




3 1761 11708931 8





Digitized by the Internet Archive  
in 2023 with funding from  
University of Toronto

<https://archive.org/details/31761117089318>











CA1  
SG 20  
A5b c.2

# Annual Report

of the Office of the Correctional Investigator

## 2012-2013





© Her Majesty the Queen in Right of Canada 2013

Cat. No.: PS100-2013

ISSN: 0383-4379

PRINTED IN CANADA







The Correctional Investigator  
Canada

P.O. Box 3421  
Station "D"  
Ottawa, Ontario  
K1P 6L4

L'Enquêteur correctionnel  
Canada

C.P. 3421  
Succursale "D"  
Ottawa (Ontario)  
K1P 6L4



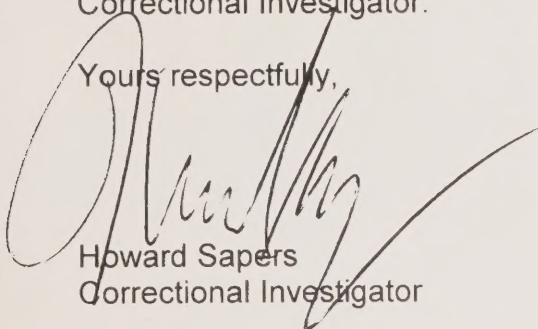
June 28, 2013

The Honourable Vic Toews  
Minister of Public Safety  
House of Commons  
Ottawa, Ontario

Dear Minister,

In accordance with section 192 of the *Corrections and Conditional Release Act*, it is my privilege and duty to submit to you the 40<sup>th</sup> Annual Report of the Correctional Investigator.

Yours respectfully,



Howard Sapers  
Correctional Investigator





**"It is said that no one truly knows a nation until one has been inside its jails. A nation should not be judged by how it treats its highest citizens, but its lowest ones." - Nelson Mandela**



# Table of Contents

<b>Correctional Investigator's Message .....</b>	<b>2</b>
<b>Executive Director's Message .....</b>	<b>5</b>
<b>Special Focus on Diversity in Corrections .....</b>	<b>6</b>
<b>Case Study of Diversity in Corrections .....</b>	<b>8</b>
<b>I. Access to Health Care .....</b>	<b>15</b>
<b>II. Deaths in Custody .....</b>	<b>20</b>
<b>III. Conditions of Confinement .....</b>	<b>22</b>
<b>IV. Aboriginal Issues .....</b>	<b>30</b>
<b>V. Access to Programs .....</b>	<b>33</b>
<b>VI. Federally Sentenced Women .....</b>	<b>35</b>
<b>Transparency and Accountability in Corrections .....</b>	<b>37</b>
<b>Correctional Investigator's Outlook for 2013-14 .....</b>	<b>38</b>
<b>Ed McIsaac Human Rights in Corrections Award .....</b>	<b>41</b>
<b>Annex A: Summary of Recommendations .....</b>	<b>42</b>
<b>Annex B: Annual Statistics .....</b>	<b>44</b>
<b>Annex C: Other Statistics .....</b>	<b>55</b>



# Correctional Investigator's Message

On June 1, 1973, then Solicitor General of Canada, the Honourable Warren Allmand, announced the appointment of the first Correctional Investigator for federally sentenced inmates. The Office of the Correctional Investigator (OCI) was created in response to the *Report of the Commission of Inquiry into Certain Disturbances at Kingston Penitentiary*, which had identified the need for an independent body to review and provide redress to legitimate inmate grievances. The Commission summarized the conditions of confinement that prevailed at Kingston Penitentiary (KP) in April 1971 as “repressive and dehumanizing.” Inmates had rioted and rampaged for four days, events which included six staff taken hostage, brutal violence, two inmate murders and the near total destruction of a section of the facility. As shocking as these events were, the KP riot was not isolated, but part of an escalating series of violent institutional disturbances in the late 1960s and early 1970s.

Importantly, the Commission of Inquiry reported on the “recourse to violence as a means of redressing long-standing grievances and of calling those grievances to the attention of the public.” It found that the Canadian Penitentiary Service (as the Correctional Service of Canada was known at the time) lacked a transparent and impartial outlet for inmate complaint: there was no effective system to air or redress legitimate grievances; no recourse to review the actions or decisions of institutional authorities; no mechanism to bring public attention to prison conditions; and treatment was callous, abusive or degrading. Though 40 years removed from the circumstances that gave rise to one of the most infamous prison riots in the history of Canadian corrections, the Commission’s assessment of its causes remains remarkably relevant and prescient:

We have already noted a number of causes for Kingston’s failure: the aged

facilities, overcrowding, the shortage of professional staff, a program that had been substantially curtailed, the confinement in the institution of a number of people who did not require maximum security confinement, too much time spent in cells, a lack of adequate channels to deal with complaints and the lack of an adequate staff which resulted in the breakdown of established procedures to deal with inmate requests. These facts were established beyond doubt by the testimony heard by the Commission.<sup>1</sup>

As the Commission saw it, the system fundamentally failed because there was inadequate focus on the rehabilitative (or “correctional”) purpose to imprisonment. Today, as my report makes clear, many of the same problems that were endemic to prison life in the early 1970s – crowding; too much time spent in cells; the curtailment of movement, association and contact with the outside world; lack of program capacity; the paucity of meaningful prison work or vocational skills training; and the polarization between inmates and custodial staff – continue to be features of contemporary correctional practice.

Population management pressures inside federal penitentiaries continue to mount. More than 20% of the inmate population is double-bunked, confined to cells originally designed for one. As penitentiaries become more crowded, they also become more dangerous and unpredictable places for both staff and offenders. Inmate assaults with injuries and the rate of violent institutional incidents increased again last year. Inmate complaints and institutional charges remain high, as do the number of segregation placements and use of force interventions where a mental health concern is identified. This environment is particularly difficult on the growing complex needs populations in corrections – federally sentenced women, mentally ill, Aboriginal, visible minority and aging offenders.

<sup>1</sup> *Report of the Commission of Inquiry into Certain Disturbances at Kingston Penitentiary during April, 1971.* J.W. Swackhamer, Chairman, April 24, 1972.



Reflecting these internal realities, the rate at which offenders are granted parole continues to set new historic lows. The trend lines are clear – a greater percentage of offenders are spending longer and more of their sentence behind bars in increasingly volatile and hardening conditions of confinement. At a time when more offenders are remaining longer in custody, a renewed focus on CSC's rehabilitation obligations and a stronger commitment to community reintegration are as urgently required today as they were four decades ago.

The 40<sup>th</sup> Anniversary of the creation of the Office of the Correctional Investigator reminds us that Canadian correctional history is marked by a pattern of crisis and retrenchment followed by reform and progress. As the 1971 Commission of Inquiry found, the prison operating environment had masked unfairness, inequity and even brutality from public view. In a democratic society, outside intervention by independent oversight, the courts, Commissions of Inquiry and Parliament have been necessary to build a safer, more humane and effective correctional system. As an independent Ombudsman, our focus on fair and reasonable decision making, viewed through a human rights lens, keeps accountability at the forefront of federal corrections.

There are very sound reasons why the rule of law follows an offender into prison and why legality does not end at the prison gate. Even while deprived of liberty, the Supreme Court of Canada has affirmed that an incarcerated person is still a Canadian citizen, still a bearer of Charter rights and freedoms. The *Corrections and Conditional Release Act (CCRA)* puts it this way: "offenders retain the rights of all members of society except those that are, as a consequence of the sentence, lawfully and necessarily removed or restricted." Imprisonment does not mean total deprivation or absolute forfeiture of rights. By law, prisoners maintain the right to be treated with dignity and respect, they have the right to safety and security of the person, to be treated humanely, to not be discriminated against on the basis of ethnicity or religion and to be free from degrading, cruel and/or inhumane treatment or punishment.

Legal compliance, however important, is not the sole test of CSC's conduct. CSC staff

makes thousands of discretionary decisions each year. Good decision making is about more than legal compliance. Complying with the law is the floor, not the ceiling, for setting the standard in regard to administrative fairness. Good and best practices are about more than just doing the minimum.

Canadians expect their correctional authority to both uphold and model the principles and values of a free and democratic society – transparency, accountability, equality, respect for human rights and fairness. It is not without purpose that I continue to call on the Correctional Service to respond publicly (and therefore openly and transparently) to my concerns and recommendations. This means more than simply meeting government reporting requirements. It means being proactive to make sure quality information is readily available and reasons for decision are clearly and fully stated. What happens behind prison walls is a reflection of the health and vitality of Canadian society. In my view, the matters that are brought forward in my Annual Reports – use of force, treatment of mentally ill persons in prison, deaths in custody, prison crowding and violence, access to rehabilitative programs – are of significant public interest and concern. Most offenders will eventually return to their home communities upon release. Conditions of confinement should support their preparation for community reintegration. After all, the point of prison is not to make model inmates, but to aid them to become better citizens.

In this year's Annual Report, I call special attention to the increasing diversity and complexity of prison demographics. In the 10 year period between March 2003 and March 2013, the incarcerated population has grown by close to 2,100 inmates, which represents an overall increase of 16.5%. During this period, the Aboriginal incarcerated population increased overall by 46.4%. Federally sentenced Aboriginal women inmates have increased by over 80% in the last 10 years. Visible minority groups (Black, Hispanic, Asian, East Indian and other ethnicities) behind bars increased by almost 75% over this period. As a subgroup, Black inmates have increased every year, growing by nearly 90% over the last 10 years. Meantime, Caucasian inmates actually declined by 3% over this same period.



When combined, the number of Aboriginal and visible minority inmates now exceeds 6,000 of a total incarcerated population of approximately 15,000. In other words, 40% of the 40% of the inmate count on any given day now comes from a non-Caucasian background. Recent inmate population growth is almost exclusively driven by absolute and relative increases in the composition of ethnically and culturally diverse offenders.

A more complex and diverse offender population profile mirrors larger demographic trends and patterns in Canadian society. As Statistics Canada reports, one trend consists of a younger, pluralistic and multicultural population whose diversity has been shaped over time by newer immigrants and foreign-born Canadians. Another trend reflects the increasing number of Canadians from Aboriginal heritage, while a third pattern reflects an aging, largely Caucasian majority, which is declining in both relative and absolute terms. On quite another level, disproportionate rates of incarceration of some minority groups, including Black and Aboriginal Canadians, reflect gaps in our social fabric and raise concerns about social inclusion, participation and equality of opportunity. Emerging demographic trends and patterns will shape and define *who* occupies federal penitentiaries for generations to come.

During the reporting period, CSC's contribution to the government's overall fiscal agenda has had an impact on a number of service delivery and program areas, including Inmate Welfare, Employment and Correctional Programming. Cost-saving and revenue-generating measures announced in FY 2012-13 will mean charging more for inmate telephone calls, an increase in room and board deductions, elimination of incentive pay for work in prison industries, cancellation of inmate social events (which help bridge the gap between prison and the outside world) and the closing of or reduced access to some inmate libraries.

The decision to not renew part-time prison chaplain contracts, primarily affecting non-Christian inmates, was particularly controversial, running contrary to the rising proportion of offenders from different cultures, nationalities, beliefs and religious affiliation in CSC facilities. Similarly, the end of funding for *Lifeline*, a program that provided inreach and

outreach services and support to life sentenced offenders, appears unwarranted and contrary to long-established practice. Considered together, these measures reflect a narrowing of the rehabilitative potential of corrections.



**Howard Sapers**

Correctional Investigator of Canada  
June 2013



# Executive Director's Message

The tempo and volume of work continues to remain high for the Office of the Correctional Investigator. From April 1, 2012, to March 31, 2013, the Office's team of 32 staff members (which includes corporate, policy, executive and investigative streams) spent more than 330 cumulative days visiting federal facilities, interviewed 1,309 offenders in institutions, responded to more than 5,400 offender complaints and answered 18,259 toll-free telephone calls. In addition, the Office's use of force team reviewed more than 1,400 uses of force incidents in CSC facilities.

The number of calls received or files opened are not the only, or even the best, measures of workload. The complexity of issues addressed and the compound nature of many complaints must also be considered. Moreover, the Office continues to identify, invest and address systemic issues of concern in an attempt to reduce the overall number of individual offender complaints.

During the reporting period, the Office continued to focus on system-wide concerns: a case study examining the treatment of chronic self-injurious women offenders; a review of practices at a maximum security penitentiary; and an investigation of "natural" cause deaths in federal custody. In addition, the summary results of a review of the Black inmate experience in federal corrections are featured in this year's Annual Report, part of a larger thematic focus that the Office has undertaken on diversity in corrections.

For a small agency, investigations of this nature are intense and demanding, involve significant reassignment of personnel, sharing of workload and juggling of priorities while maintaining focus on the Office's core mandate to respond to individual offender complaints. The Office remains committed to investing in thematic reports and case studies that bring matters of substantive concern to the attention of CSC, the Minister of Public Safety, Parliamentarians and Canadians.

In terms of other accomplishments in 2012-13, the Office launched its revamped website (which last year recorded nearly 2 million visitor 'hits'), developed a new Mission Statement and implemented a new *Code of Conduct* inspired by the values and principles of its role and mandate – independence, accessibility, confidentiality and fairness.

**Ivan Zinger, J.D., Ph.D.**

Executive Director and General Counsel



# A Special Focus on Diversity in Corrections

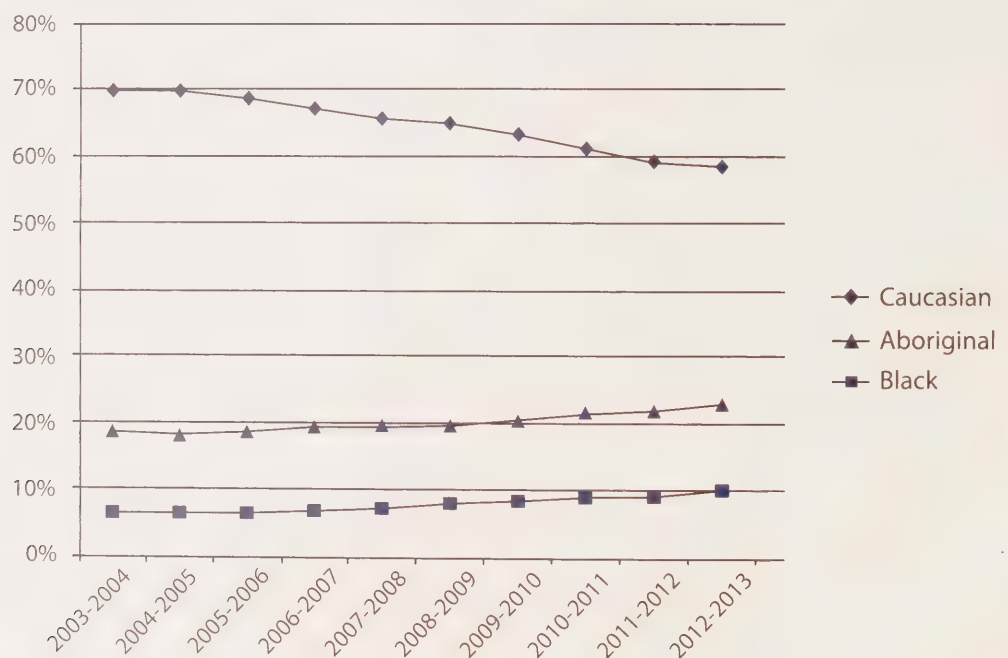
The face of Canadian corrections is changing, mirroring an increasingly diverse, multi-ethnic and pluralistic society. The visible minority<sup>2</sup> offender population (community and incarcerated) has increased over the past 5 years by 40%. Visible minorities now constitute 18% of the total federally sentenced offender population (those incarcerated and in the community), which is largely consistent with representation rates in Canadian society. In 2011-12, Caucasians continued to make up the largest proportion of the federal offender population (62.3%). By comparison, Aboriginals represented 19.3%, Blacks 8.6%, Asians<sup>3</sup> 5.4%, Hispanics<sup>4</sup> 0.9% and other visible minority groups 3.4% of the population respectively.<sup>5</sup>

Focusing on the last five years, the total offender population (community and incarcerated) increased by 1,539 offenders or 7.1%. All new net growth in the offender population can be accounted for by increases in Aboriginal (+793), Black (+585), Asian (+337) and other visible minority groups. By contrast, during the same time period, the total Caucasian offender population decreased (- 466 or 3%).

## Diversity Within Diversity

While the tendency is to group all visible minority offenders together into one category, they are in fact a very diverse population. Nearly one-in-four visible minority inmates

### 10 Year Offender Population Trends: (Incarcerated and Community)



2 Members of visible minorities are defined by the *Canadian Employment Equity Act* as “persons, other than Aboriginal people, who are non-Caucasian in race or non-white in colour.”

3 “Asian” includes offenders who are Arab, Asiatic, Chinese, East Indian, Filipino, Japanese, Korean, South East Asian, Arab/West Asian and South Asian.

4 “Hispanic” includes offenders who are Hispanic and Latin American.

5 Public Safety Canada, *Corrections and Conditional Release Statistical Overview 2012*.



are foreign-born, coming from countries from all over the world, many of which have very different cultures, traditions and customs. Facilitating institutional adjustment and community reintegration for these offenders poses considerable challenges.

The *Corrections and Conditional Release Act* (CCRA) provides that correctional policies, programs and practices respect, among other things, ethnic, cultural and linguistic differences. CSC faces increasing pressure to accommodate a wide range of needs with respect to language, culture, religious identification, diet and ethnicity. Religious diversity within correctional facilities reflects what is now seen within the Canadian population. While the majority of inmates affiliate with Christianity, several other religious faiths are represented, for example Muslim (6%), Native Spirituality (6%), Buddhist (2%) and Sikh (1%). Different religious diets, clothing, medicines, books and worship practices adhered to by the faithful must be accommodated by the CSC.

Approximately 6% of the inmate population reports that the language spoken in their home is other than English or French.<sup>6</sup> The CSC is required to provide interpreters for offenders who do not speak Canada's two official languages for any formal hearing or for the purpose of understanding materials provided to the offender. While this ensures that inmates will be accommodated in formal proceedings, it does not address the challenges they have in day-to-day communications with correctional staff or for completing correctional programs.

## Correctional Outcomes

Taken as a whole, visible minority inmates appear to have better correctional outcomes than the total offender population. Over the last 7 years, on average, less than 5% of visible minority inmates have been readmitted within two years of their warrant expiry date. However, grouping visible minorities together masks important differences in these very distinct groups. For example, the case study of the experience of Black inmates under federal custody demonstrates that correctional outcomes are not as encouraging for this visible minority group when compared to others.

When looking at diversity in corrections, it is important to understand what is happening in both relative and absolute terms. For example, the total number of institutional charges decreased by 5,731 in the last 4 years, which can be entirely attributable to the decrease in the number of charges against Caucasian inmates (- 6463). Meantime, institutional charges involving visible minority (+510) and Aboriginal (+222) inmates increased over the same period, even after accounting for increases in these populations. Black inmates are over-represented in use of force incidents, and, overall, visible minority inmates are over-represented in segregation placements.

<sup>6</sup> CSC Data Warehouse, accessed April 30, 2013.



# A Case Study of Diversity in Corrections:

## The Black Inmate Experience in Federal Penitentiaries

In the 2011-12 Annual Report, the Office committed to a review of the experiences and outcomes of Black inmates in federal custody. A case study was completed over a 4-month period (November 2012 – February 2013) which included a literature review, data analysis and qualitative interviews with Black Inmate Committees, Black inmates, CSC personnel, Audmax (an organization currently on contract with CSC to provide ethno-cultural services in the Ontario region) and community volunteers. Site visits were also conducted in institutions in the Ontario, Quebec and Atlantic region, recognizing that the majority of federally sentenced Black inmates (86%) are incarcerated in these regions.

The Chair of the Black Inmate Committee at each institution was contacted informing them of the case study and requesting their participation and assistance in consulting with members of

the Committee to identify issues to bring forward as part of the case study. Notices were also posted on all ranges informing all Black inmates of the study and the opportunity to voluntarily participate. The Chair of the Black Inmate Committee was interviewed at each institution. Voluntary interviews were also conducted with interested Black inmates in one of three ways: individually, in small groups (2-3 participants) or in larger focus groups (15-20 participants). In total, 73 Black inmates (30 women and 43 men), were interviewed. Interviews were also conducted with 24 CSC personnel representing a variety of positions (e.g. Wardens, Correctional Officers, Program Managers), 2 community volunteers and Audmax. In addition, the OCI contracted with the Afrikan Canadian Prisoner Advocacy Coalition (ACPAC) to provide a literature review, expertise and analysis of Black Canadians in conflict with the law<sup>7</sup>.

### Sites Visited for Case Study

Institution	Region	Security level	# of Black inmates in 2011/12	Black inmates as a proportion of the overall institutional population
Joyceville	Ontario	Medium	137	37%
Collins Bay	Ontario	Medium	109	27%
Grand Valley Institution for Women	Ontario	Multi-level	43	23%
Archambault	Quebec	Medium	35	10%
Dorchester	Atlantic	Medium	30	8%

<sup>7</sup> ACPAC is a research coalition whose members bring a unique and distinctive mix of knowledge, skills, expertise and experience related to issues of the over-representation of African Canadians in corrections, mental health and marginalized groups, racial discrimination and cultural competence.



## Findings

Black inmates are one of the fastest growing sub-populations in federal corrections. Over the last 10 years, the number of federally incarcerated Black inmates has increased by 80% from 778 to 1,403. Black inmates now account for 9.5% of the total prison population (up from 6.3% in 2003/04) while representing just 2.9% of the general Canadian population.<sup>8</sup>

## Population Management and Conditions of Confinement

Black inmates are disproportionately incarcerated in specific institutions in the Ontario and Quebec regions. While there are five medium security facilities in Ontario, nearly 60% of Black inmates are incarcerated in just two of

those institutions (Joyceville and Collins Bay). Likewise, in Quebec, there are five medium security institutions, two of which house 60% of all Black inmates in the province (Cowansville and Archambault). This practice persists despite CSC's *Population Management Strategy*, which supports the integration of various populations in support of maintaining diverse institutions. CSC staff reported that ethno-cultural diversity reduces violence and contributes to an environment that is less prone to discrimination and cultural stereotyping.

While many Black inmates reported interactions with other inmates and staff that were considerate and respectful, nearly all Black inmates interviewed for the case study reported experiencing discrimination by correctional officials. The use of racist language, while

## Issues in Focus

### A Profile of Black Inmates

- The majority of Black inmates are incarcerated in federal institutions in Ontario (60%) and Quebec (17%).
- 4% of Black inmates are women and 96% are men.
- The Black inmate population is young. Approximately one-half of Black inmates are 30 years of age or younger; only 8% are over the age of 50.

### Black inmates are a very diverse group

- 49% of Black inmates are foreign-born.
- Foreign born Black inmates are primarily from Jamaica (17%) and Haiti (5%), but there are also sizable populations whose home country is Barbados, Ghana, Granada, Guyana, Somalia and Sudan.
- Most Black inmates reported an affiliation with some form of Christianity. Other religions that were reported included: 23% Muslim and 6.5% Rastafarian.

### Reasons for incarceration

- Half (51%) were incarcerated for Schedule I (violent) offences and nearly one-fifth (18%) for Schedule II (drug) offences.
- As a group, Black inmates are not more violent than other identifiable groups. On average, Black inmates are no more likely to be serving a sentence for a violent offence than the general inmate population.



present in all institutions, was not reported to be pervasive by those interviewed. More concerning to Black inmates was some of the behaviours exhibited by many staff members. As the literature indicates, the ways in which discrimination and prejudice are displayed or expressed have changed over time from more overt forms (e.g. racist language and behaviour) to more covert and subtle forms (e.g. ignoring, shunning) often making it difficult to recognize and counteract.<sup>9</sup> Much of what inmates reported to the Office falls within what the literature describes as covert discrimination.

For example, many talked about being ignored when asking questions: one inmate commented that correctional officers "...look right through me and say nothing. They just look right through me like I am not standing right in front of them." Their needs did not appear to be a priority; their concerns were often ignored and many felt as though there were a 'different set of rules' for Black inmates. While feelings of being ignored or disregarded by correctional staff are no doubt common to many inmates, this behaviour particularly resonates with Black inmates, as it reinforces their lived experiences with racism and discrimination on a daily basis. In prison, it increases feelings of marginalization, exclusion and isolation.

Numerous examples of stereotyping were also reported by Black inmates, primarily in terms of being characterized as a "gang member," "trouble-maker," "drug dealer" or "womanizer." The gang member label was particularly troubling and deemed to be pervasively applied to Black male inmates. They felt as though everything they did or said was viewed through a "gang lens." Body language, manner of speaking, use of expressions, style of dress and association with others were often perceived as gang behaviour by CSC staff. Many CSC personnel agreed that stereotypes were regularly employed by some staff, viewing everything Black inmates did through bias and prejudice.

This label impacts decision making in regard to security classification, program enrollment, work assignment and conditional release recommendation.

Black inmates reported feeling targeted with respect to institutional charges, particularly those that were more discretionary or requiring judgment on the part of correctional officers. The expressive nature of many Black inmates was often viewed by correctional staff as aggressive or disrespectful, while Black inmates felt as though it was "just part of our culture." In 2011/12, Black inmates were over-represented in many of the categories of charges that could be considered discretionary. For example, Black inmates were disproportionately charged for disrespect toward staff (13%), disobeying an order (20%), and jeopardizing the safety/security of the institution or another person (23%). On the other hand, Black inmates tend to be under-represented in categories that required proof of an infraction, for example possession of stolen property (5%) or unauthorized items (8%).

A review of data over the previous five years reveals that Black inmates are consistently over-represented in administrative segregation, particularly involuntary and disciplinary placements. In 2012-13, Black inmates were disproportionately involved in use of force incidents.

## Gang Affiliation

While Black inmates are twice as likely as compared to the overall population to have a gang affiliation, the majority (80.7%) are not a member of a gang. Despite this, the gang affiliation label is the one issue that seems to both distinguish and define the Black inmate experience in federal penitentiaries. Prejudice and bias have been well documented in other studies and inquiries of the Canadian criminal justice system.<sup>10</sup> Canadian research suggests that racial profiling exists where Black people

9 Eduardo Bonilla-Silva and David Dietrich, "The New Racism: The Racial Regime of Post-Civil Rights America," in *Covert Racism: Theories, Institutions, and Experiences* (2011).

10 Among others see: *First Nations Representation on Ontario Juries*, Report of the Independent Review Conducted by the Honourable Frank Iacobucci, 2013; *Racism Behind Bars: The Treatment of Black and Other Racial Minority Prisoners in Ontario Prisons*, Commission on Systemic Racism in the Ontario Justice System, 1994; *Report of the Commission of Inquiry into Matters Relating to the Death of Neil Stonechild*, 2004.



are much more likely to experience police stop and search procedures.<sup>11</sup> Being subject to greater police surveillance has not only resulted in a greater likelihood of being caught when the law is broken but it also "...serves to further alienate Black people from mainstream Canadian society and reinforces perceptions of discrimination and racial injustice."<sup>12</sup> It is little surprise that this community experience follows Black Canadians into prisons.

On the surface, gang affiliation as identified, assessed and defined by CSC appears to be based on objective criteria: reliable source identification (informants, community or institutional sources); tangible written or electronic evidence (e.g. pictures); common and/or symbolic identification (e.g. scars, marks and tattoos or criminal organization paraphernalia); and observed behaviour that by its nature or association gives reasonable and probable grounds to believe that the offender has a gang affiliation.<sup>13</sup> In practice, these criteria are discretionary and prone to confirmation bias, the tendency to interpret information or behaviour in a way that confirms preconceptions and subjective judgments. Once applied, the

validity and reliability of the gang label appear to be rarely questioned, particularly among those in operational positions working with Black inmates. This kind of labelling is particularly questionable when it relies on internal security intelligence information or prison informants, which are not always corroborated by external law enforcement, court or judicial authorities.

## Programming

Despite being rated as a population having a lower risk to re-offend and lower need overall,<sup>14</sup> Black inmates are 1.5 times more likely to be placed in maximum security institutions where programming, employment, education, rehabilitative and social activities are limited. They are also less likely to have their Custody Rating Scale score overridden in favour of a placement in a medium or even minimum security institution.

## Employment

Black inmates consistently reported difficulties finding employment, especially jobs of 'trust' or in positions which provide training in a particular trade (e.g. manufacturing,

### Issues in Focus

#### Culturally Inappropriate Educational Materials

As part of the education program, inmates are required to read aloud passages from books/novels provided by CSC in front of their classmates. One of the novels chosen to be read aloud at one institution was *The Adventures of Huckleberry Finn*. While this novel is considered a classic, it is riddled with racist terminology. Black inmates were made to read racist words aloud that they described as "degrading" and "demeaning." Some were so ridiculed by their peers that they refused to go back to the school.

The situation was further exacerbated as Black inmates indicated they were told by CSC staff that "...it is just a book." The novel was eventually removed from the list of required reading material only after a number of Black inmates had protested and stopped going to school. Black inmates have requested other novels considered to be culturally offensive to be removed and replaced with more neutral books.

11 Scot Wortley, "Hidden Intersections: Research on Race, Crime and Criminal Justice in Canada." *Canadian Ethnic Studies Journal* 35 (3): 99-117 (2004).

12 Scot Wortley and Julian Tanner, "Discrimination or 'Good' Policing: The Racial Profiling Debate in Canada," in *Our Diverse Cities*, Number 1, Spring 2004.

13 CSC, *Assessment of Affiliation with a Security Threat Group*.

14 CSC Data Warehouse, accessed April 2013.



construction). The official prison unemployment rate in 2012-13 was 1.5%; however, for Black inmates this rate was 7%. Black inmates were also considerably less likely to be employed in a CORCAN industry – 32% of inmates worked in a CORCAN enterprise compared to only 25% of Black inmates.<sup>15</sup> For those employed, Black inmates are essentially on par with the general inmate population with respect to inmate pay levels.

## Grievances

In 2011-12, the top three categories for all inmate grievances were conditions of confinement/institutional routine (27%), interaction (24%) and health care (10%). Black inmates were most likely to file a grievance related to interaction (29%), conditions of confinement/institutional routine (22%) and visits/leisure (13%), highlighting that the quality of staff-offender relations is a particular concern for Black inmates. When the sub-categories of “interaction” are examined more closely, it is clear that Black inmates are over-represented in filing grievances for reasons of discrimination. Black inmates accounted for 25% of all inmate discrimination grievances. Black inmates were also over-represented in staff performance grievances.

## Cultural Programming and Services

While Black offenders felt that CSC programs provided them with important tools and strategies, they did not feel that they adequately reflected their cultural reality. Black inmates reported that they could not see themselves reflected in program materials and activities and they felt these were not rooted in their cultural or historical experiences. Moreover, many initiatives and services which serve as important complements to CSC programming also fell short of expectations. Our review revealed:

- Inconsistent support for cultural events at the institutional level. Some Black Inmate Committees had sufficient guidance in planning events while others reported little to no assistance, to the point that very few events had ever taken place within the institution.

- A lack of community support. Many Black inmates had never seen, spoken with or met anyone from a Black community group while incarcerated, though most expressed a strong desire to develop and maintain these community linkages. (Importantly, this form of support is a key component of CSC’s *Strategic Plan for Aboriginal Corrections*.)
- A need for better access to and availability of hygiene products specifically designed for their hair/skin type and cultural food items through the canteen.
- Lower grant rates for temporary absences, day and full parole. Programs that offer gradual, supervised release have been shown to reduce re-offending.

## Concerns of Federally Sentenced Black Women

In 2011-12, there were 55 Black women inmates serving time in a federal penitentiary, representing 9.12% of the incarcerated women population. Over the past 10 years, the number of incarcerated Black women fluctuated very little between 2002 and 2010, at which point the number increased by 54% and then again by another 28% between 2010 and 2012. The number of incarcerated Black women appears to be rising quickly.

The majority of Black women inmates (78%) are held at Grand Valley Institution (GVI) in the Ontario region. Black women were most likely to be incarcerated for Schedule II (drug) offences<sup>16</sup> (53%). Interviews with Black women at GVI revealed that most were incarcerated for drug trafficking. Many indicated that they carried drugs across international borders primarily as an attempt to rise above poverty. There were some who reported/ indicated being forced into these activities with threats of violence to their children and/or families.

Most Black women interviewed were foreign nationals. Many indicated that the high cost of calling home from prison meant that they rarely spoke with family members. CSC policy does

<sup>15</sup> Corporate Reporting System, accessed April 24, 2013.

<sup>16</sup> Schedule II is comprised of serious drug offences or conspiracy to commit serious drug offences.

not allow for the use of considerably less expensive calling cards. (The Office will be more fully examining inmate telephone cost over the coming year). Restricted contact with home and family presents huge reintegration challenges, particularly because many face deportation upon completion of their sentence.

There were other concerns noted by the women in group and individual interviews: the lack of availability and access to special medicated creams and ointments for skin and hair care; lack of appropriate skills training (rather than laundering, folding, ironing and sewing of clothes); and, cuts to part-time chaplains, reflecting a concern that their spiritual needs could not be met by Christian chaplains. Finally, though many Black women at GVI were incarcerated for drug trafficking, conviction for this type of offence does not necessarily translate into having a drug addiction or substance abuse problem. Several women could not understand why they were required to complete these programs in the absence of an identified need.

## Correctional Outcomes

As a group, Black inmates fare relatively well once released from prison. Over the last five years (2007/08 – 2011/12), successful completion rates for both federal day and full parole and statutory release supervision were consistently higher for Black offenders. Moreover, over the long term (for sentences completed between 1996/97 to 2000/01), of offenders who completed their sentences on full parole, statutory release or at warrant expiry, Black offenders were generally less likely to be readmitted on a new federal sentence.<sup>17</sup>

## Conclusion: What Does Diversity Mean for CSC?

The Office's review of diversity in corrections and the case study of the experience of Black inmates in federal custody finds that, to its credit, CSC has implemented a number of measures to better identify and meet the needs of a more ethno-culturally diverse inmate population and it has implemented an organizational structure to support this work: diversity committees (e.g. national and regional ethno-cultural advisory

committees, National Advisory Council on Diversity, National Diversity Committee); cultural programs and awareness activities; sensitivity and diversity training; and staffing initiatives aimed at increasing the representation of employment equity groups (e.g. targeted recruitment, Diversity and Employment Equity Committee, mentorship and leadership programs).

However, challenges remain to reflect, respond to and accommodate diversity. CSC must first ensure that its diversity training, recruitment efforts and retention policies and practices are consistent across all regions, integrated within the overall training framework and followed-up with ongoing practical training, experiences and support. A national diversity awareness training plan that begins at employee orientation and is continuous throughout a staff member's career would enhance cultural awareness and cultural competency within CSC ranks. This training should be rooted in practical operational experience and target front-line correctional officers as a matter of priority.

While CSC meets and often exceeds workforce employment equity targets on a national basis, this is not well reflected at the institutional level. Not surprisingly, Black inmates cited more positive inmate-staff relations in one institution where the proportion of visible minority staff more closely reflected their numbers. Recruitment and retention strategies need to prioritize and target front-line institutions (not just Regional or National Headquarters) which house the greatest proportion of ethno-cultural offenders. Correctional officers who can speak languages other than English or French are increasingly important assets in improving interactions and communication with the rising number of foreign-born inmates.

The Office's review of diversity in corrections also yields some important findings with respect to the content, delivery and relevance of correctional programming. For example, ethno-cultural programs are often available in only one institution per region. This program delivery practice gives rise to population management strategies that run contrary to integrative practices and principles. It is also clear

<sup>17</sup> Parole Board of Canada, *Performance Monitoring Report 2011/12*.



that core correctional programs need to be reviewed, revised and updated from a diversity perspective to incorporate more modules, examples and components drawn from lived ethno-cultural experience. More visible minority program facilitators would help ensure relevance, uptake and retention, potentially resulting in higher program completion rates.

Finally, as the results of the 2012 *Ethical Climate Survey* clearly demonstrate, there is much room for improvement in how CSC staff value and model respect, fairness, inclusiveness, accountability and professionalism in the workplace.<sup>18</sup> The voluntary staff survey collected information on abuse of power, discrimination, harassment, inappropriate behaviour and other rude and degrading treatment. Overall, close to 25% of respondents indicated that they had experienced discrimination on at least one of the prohibited grounds (race = 45%, gender = 43.6% and age = 36.3%) over the past year. Of those having experienced discrimination, over 60% reported that the source of discrimination was other co-workers senior to them in the department, including managers.<sup>19</sup> Of the sample reported, 31.8% have been harassed in the workplace in the past year, mostly by others senior to them, immediate supervisor(s) or colleagues in their own work unit. These results contribute to what was labelled in the survey as an unhealthy, even “toxic” workplace. On the basis of how poorly CSC staff report they treat one another, it is an important question as to

how offenders of different cultures, nationality, religion, creed or race are treated behind penitentiary walls.

The Office’s review and case study of diversity in federal corrections suggests a number of areas for improvement. In terms of the way forward on these matters, I make two substantive recommendations:

1. ***I recommend that CSC develop a National Diversity Awareness Training Plan that provides practical and operational training in the areas of diversity, sensitivity awareness and cultural competency. This Training Plan should be integrated within the overall training framework.***
2. ***I recommend that CSC establish an Ethnicity Liaison Officer position at each institution responsible for building and maintaining linkages with culturally diverse community groups and organizations, ensuring the needs of visible minority inmates are met and facilitating culturally appropriate program development and delivery at the site level.***

<sup>18</sup> CSC, 2012 *Ethical Climate Survey: Results and Analysis*.

<sup>19</sup> CSC staff work in a difficult and often stressful environment. There is no doubt that CSC personnel are also harassed and threatened by inmates at times. As the survey makes clear, however, the main source of harassment and discrimination, as reported by CSC staff, was co-workers, not offenders.

# I. Access to Health Care

## Issues in Focus

### Mental Health Indicators and Correctional Performance

A recent CSC research report summarizes the profile, experiences and outcomes for federally sentenced offenders with mental health disorders:

- More likely to be considered higher risk and higher need.
- More likely to be serving a sentence for a violent offence (robbery, assault, sexual offence) but less likely to serving a sentence for homicide.
- Tend to be more socially isolated (for example, less likely to be married or living common law).
- More likely to be penitentiary placed in maximum security.
- Less likely to be granted parole and more likely to be released by statute (two-thirds of the sentence).
- More likely to serve a greater proportion of their sentence behind bars.
- More likely to be revoked for technical violations of parole conditions.
- More likely to incur more minor and major institutional charges leading to higher rates of voluntary and involuntary segregation.

Source: CSC Research Report: *Federally Sentenced Offenders with Mental Disorders: Correctional Outcomes and Correctional Response*, May 2012.

**Canada's correctional authority continues to face increasing costs and challenges in managing a higher proportion of the offender population with mental health concerns.** The most recent data available indicates that the Correctional Service delivered at least one institutional mental health service to 48.3% of the total inmate population, with 47% of Aboriginal offenders and 75% of women offenders receiving services in FY 2011-12. Just over 90% (or 4,065) of newly admitted offenders were comprehensively screened for potential mental health problems last year; nearly two-thirds were flagged for follow-up mental health interventions. The Service also delivered *Fundamentals of Mental Health* training to 2,438 staff in fiscal year 2011-12.<sup>20</sup>

Since 2005, the Service has invested approximately \$90M in new funds to strengthen primary institutional mental health care service delivery, implement mental health screening at admission, train front-line staff in mental health awareness and enhance community partnerships and discharge planning for offenders with mental health disorders. These initiatives are part of CSC's five-point mental health strategy.

Health care remains the number one category of offender complaint to the Office. Staff visits to CSC facilities across the country confirm that access to health care, particularly mental health services and acute or complex care, remains fragmented and variable, especially in more remote penitentiaries.

<sup>20</sup> CSC, *Departmental Performance Report 2011-12*

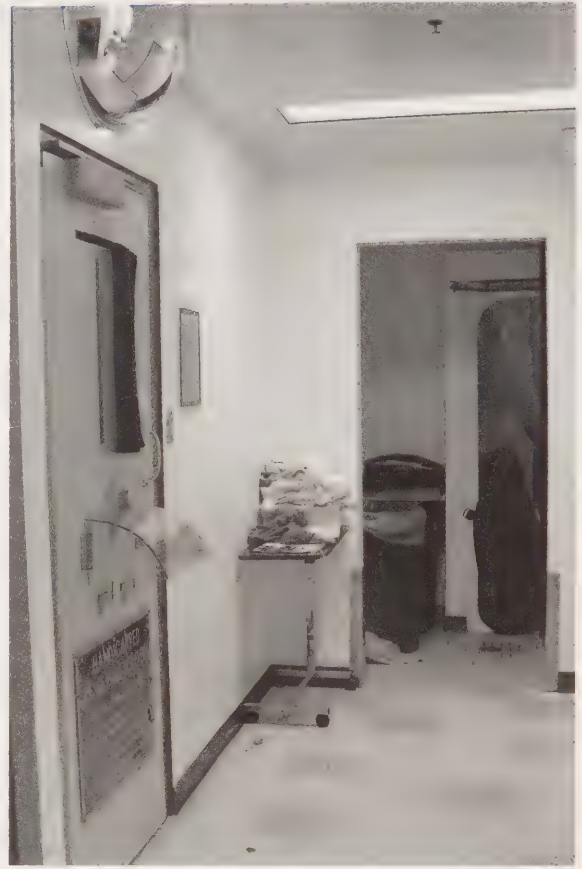


As I have reported previously, in terms of inmate access to health care that meets professional and community standards of care, the CSC faces important staffing, recruitment and retention challenges. The Service employs a total of approximately 1,200 health care professionals, including nurses, psychologists, pharmacists, medical doctors and social workers. For FY 2011-12, the national vacancy rate for all health care positions in CSC was just over 8.5%. The psychologist vacancy rate in 2011-12 was 16% or 51 positions. The psychologist vacancy rate was highest for the Ontario region, at 29% or 23 positions. Fifty of 329 psychologist positions (or 15%) were filled by incumbents who are non-licensed staff (or “under-fills”) and cannot deliver the same level or range of services as licensed psychologists. In other words, nearly one-third of CSC’s total psychologist staff complement is either vacant or “under-filled.”<sup>21</sup> Complicating professional recruitment and retention efforts are concerns about scope of practice, inter-provincial licensing and accreditation issues, as well as issues related to pay, professional development, and terms and conditions of employment.

## Intermediate Care

Nine years after launching its Mental Health Strategy in 2004, the intermediate care component for male offenders remains without a source of permanent funds<sup>22</sup>. The only male intermediate mental health care unit in the country, a pilot project at Kingston Penitentiary (KP) that began in November 2010, was to be terminated in March 2013.<sup>23</sup> Like elsewhere in the system, common problems plagued the pilot project:

- i. Aging and inappropriate infrastructure lacking in therapeutic design or purpose.
- ii. Persistent staff turnover related to funding and recruitment challenges.
- iii. Resort to filling professional health care positions with unregistered (or “under-fill”) staff.



- iv. Lack of 24-7 health care coverage (no dedicated clinical service delivery capacity to provide after-hours care or on the weekend).
- v. Lack of specialized mental health care training for new staff.

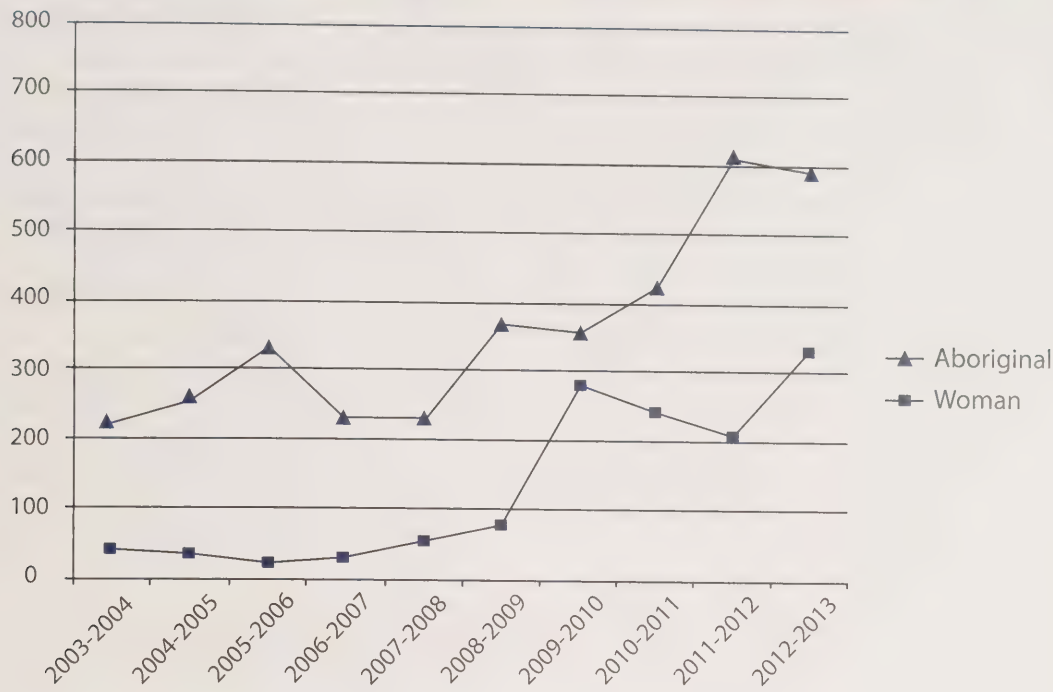
The cancellation of the intermediate care unit pilot is disappointing, but not entirely surprising given the context and challenges noted above. Unfortunately, it means that the majority of inmates requiring intermediate level interventions to manage their mental health needs will remain in general population or segregation in medium and maximum security facilities as a result of inadequate access to mental health care services and supports. They must rely on primary health care resources that are available in penitentiaries, unable to benefit from a more intensive level of

21 CSC, *Health Services Sector 2011-2012 Performance Measurement Report*, November 2012.

22 The Structured Living Environments at the regional women's facilities provide intermediate mental health care. With expansion at each of the regional facilities, CSC will have a total capacity of 60 such beds for the federally sentenced women population.

23 The intermediate care unit at Kingston Penitentiary is still operational. The resources are planned to be transferred to Millhaven Institution upon Kingston's closure.

## Self-Injurious Incidents Involving Women and Aboriginal Offenders



services that intermediate care units could provide. These offenders do not have access to the services in the Regional Treatment Centres, as the admission criteria, rightfully so, screens them out.

## Management of Chronic Self-Injurious Offenders

I reported last year that the number of self-injury incidents in federal prisons has more than tripled in the last five years. The number of Aboriginal inmates engaging in self-injurious behaviour is a particularly troubling dimension of this problem. Self-injurious offenders are often managed in maximum security segregation units or observation cells, where conditions of confinement, lack of external stimuli and limited association can result in further deterioration in mental health functioning, leading to an escalation in the frequency and seriousness of self-injury. In some cases, the resort to self-destructive behaviour provides a form of coping and relief from the monotony, negative emotions and deprivations associated with penitentiary life. The known protective/preventive factors for self-injury in prisons – less time locked in a cell; employment; meaningful association with others; engaging in

correctional programs; regular and quality contacts with family – appear to conflict with security and incident-driven responses that, in chronic cases, are reduced to simply keeping an offender alive.

The Office has documented a series of concerns with respect to the Correctional Service's capacity and response to mental health service delivery:

- i. Over-reliance on use of force and control measures, such as physical restraints, and restrictions on movement and association to manage self-injurious offenders.
- ii. Non-compliance with voluntary and informed consent to treatment protocols.
- iii. Limited access to specialized acute services for federally sentenced women offenders.
- iv. Inadequate physical infrastructure, staff, resources and capacity to meet complex mental health needs.
- v. Inappropriate monitoring and inadequate oversight in the use of physical restraints.

In my view, the lack of progress and noted gaps above in capacity and access, infrastructure and service delivery warrants consideration of a patient advocate or quality care coordinator model for federal corrections. Such models are



becoming the standard of community mental health care practice in Canada and internationally. The legal, ethical and operational issues at play in CSC's Regional Treatment Centres – e.g. informed and voluntary consent, the right to refuse or withdraw from treatment, legal certification under mental health regulations, among others – are complex. Though designated psychiatric facilities, CSC treatment centres are in fact “hybrid” facilities – both “hospitals” and “penitentiaries.” As a hospital, these centres are subject to provisions of the relevant provincial mental health legislation. As a penitentiary, they operate under federal statute.

Operationally, the interplay between these entities – patient vs. inmate, security vs. treatment, hospital vs. penitentiary – creates its own tensions and contradictions. Moreover, access and continuity of care can be an issue as offenders make their transition from prison to the community. A patient advocate capacity appears all the more urgent and required in light of the decision to cancel the 10-bed Complex Needs program for male inmates who chronically self-injure, a pilot project which had been running at the Regional Treatment Centre in the Pacific Region since November 2010.

3. *I recommend that CSC appoint independent patient advocates or quality care coordinators to serve each of its five Regional Treatment Centres.*

## Alternative Mental Health Care Measures

In December 2012, the Commissioner and Minister of Public Safety were provided a summary of six cases of acutely mentally ill offenders who, in the Office's opinion, cannot be appropriately managed or cared for in a federal penitentiary. All six of these offenders were subject to interventions by this Office recommending their transfer to an external psychiatric treatment facility. On some level, each of the case summaries raises disturbing parallels to Ashley Smith's preventable death in October 2007. Like Ashley, these offenders have complex and acute mental health care needs well beyond the resources or capacity of the Service to safely or humanely manage.

The cases brought forward by the Office provide evidence that the sentence for these individuals needs to be medically managed and their serial and prolific self-injury warrants transfer to outside treatment facilities. Most have been involved in dozens of uses of force interventions to prevent or interrupt patterns of repetitive self-harming. Some are certified under provincial mental health legislation. Most have a protracted history of childhood physical, mental and sexual abuse. A few are “low functioning,” more child-like in their responses and emotional development. One is disfigured and permanently brain injured from repetitive and chronic head-banging. All have an extensive history and diagnosis of mental illness. One is a “dual status” offender following a previous finding of *Not Criminally Responsible*. Several have been the subject of reviews by National Boards of Investigation. These offenders can be disruptive, their behaviour causes significant staff stress and their care and management can be extremely expensive. Many have been managed on around the clock suicide watch, mostly in long-term segregation or observation cells largely devoid of stimuli.

As of the writing of this report, the Office has not yet received a full response to its December 2012 correspondence. CSC should and can provide mental health supports for the greater majority of federally sentenced offenders. But it should contract out services for the few that require highly specialized mental health care interventions and treatment. With respect to managing acute physical health conditions, the Service regularly moves offenders into community hospitals and external treatment centres. There is a corresponding and requisite need to do the same in managing acute mental health cases. Outside psychiatric hospitals provide a therapeutic environment where interventions are conducted by a team of health care professionals. This is not the case in federal penitentiaries, not even in the Regional Treatment Centres, where first responders are typically correctional officers who may or may not be accompanied by Health Services personnel. Segregation, pepper spray and restraints are not treatment for mentally ill individuals.

The management and treatment of mentally disordered individuals in correctional facilities is extremely challenging work. We should not

expect the Correctional Service to do the impossible. The Office does not question the integrity, commitment or professionalism of CSC's efforts. However, we should not be relying on facilities that were never designed to accommodate or care for individuals with serious mental health issues and those who seriously and chronically self-injure. I am increasingly of the opinion that modest and incremental reform of a system that is fundamentally flawed is not in the public interest. Some mentally ill individuals in federal penitentiaries do not belong there and should be transferred to outside treatment facilities as a matter of priority.

- 4. I recommend that the CSC immediately identify the most severely mentally ill male and female inmates for review by external mental health experts and formulate health-focused treatment and placement options.***



## II. Deaths in Custody

In 2011-12 there were 53 deaths recorded in CSC facilities, including eight prison suicides and 35 deaths from “natural” causes. These numbers in part reflect the fact that more offenders are serving longer sentences, more are sentenced later in life and more are growing old and dying behind bars. As the inmate population ages, the number of deaths attributable to “natural” causes far exceeds other types of death as the leading cause of death in federal custody.

### Section 19 and Death in Custody Reviews

With respect to CCRA Section 19 review of deaths in custody, in FY 2012-13 the Office investigated a troubling case where next of kin notification procedures had gone very wrong. Based on this and other case reviews, the lack of information provided to families by CSC about the circumstances and causes of death of a loved one continues to be a matter of concern. There is little that is “natural” about dying in a federal prison. Few terminally ill inmates receive “compassionate release” to die with some semblance of dignity in the community. Meantime, the manner in which CSC chooses to inform the public of a death in one of its facilities suggests that there is more to be done to respect the dignity, privacy and confidentiality of all parties.

Of considerable concern is CSC’s relatively new streamlined Mortality Review Process (MRP) for investigating so-called natural deaths in custody. The MRP is a shortcut that appears to be unequal to the requirements of Section 19. These matters are currently under investigation, the findings of which will be issued in the coming year.

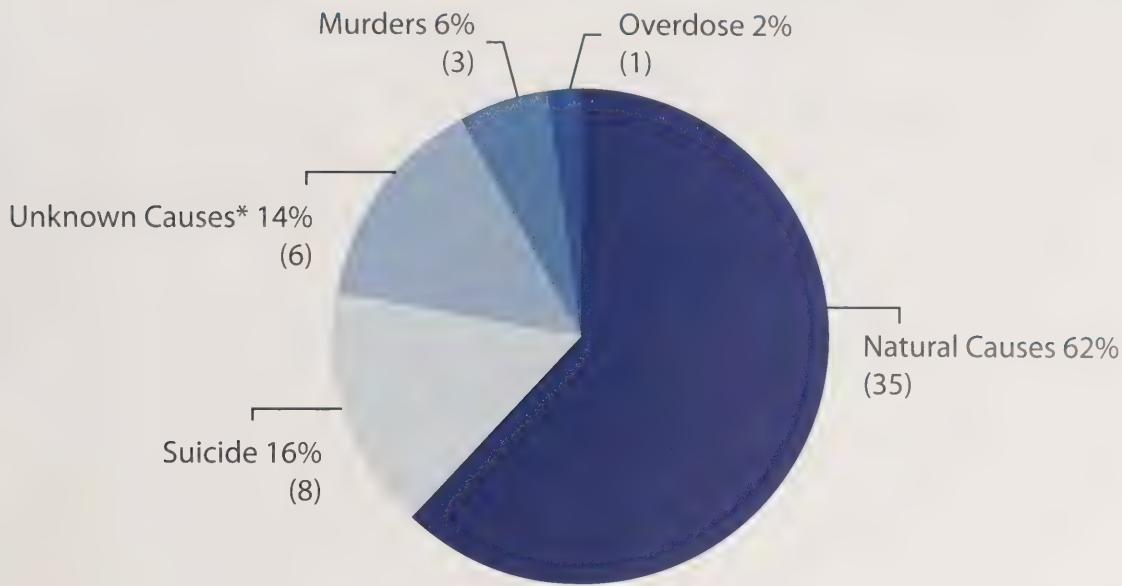


### National Forum for Preventing Deaths in Custody

Canada lacks an independent, high-level review mechanism to review and help prevent deaths in custody. There is no Ministerial-level panel or Parliamentary Committee that looks into the number or rate of deaths in federal prisons, provincial and territorial jails, or law enforcement or immigration detention facilities.<sup>24</sup> During the reporting period, the Office’s review of the circumstances contributing to

<sup>24</sup> See, for example, the United Kingdom’s *Ministerial Council on Deaths in Custody*, which consists of three tiers: Ministerial Board, Independent Advisory Panel and Practitioner and Stakeholder Group. <http://iapedeathsincustody.independent.gov.uk>

## 53 deaths occurred in federal custody in FY 2011-2012



\* Includes: deaths awaiting official determination by a coroner.

Source: CSC RADAR PRIME, extraction date: 2013-05-12

inmate deaths in federal custody suggests that these events continue to be responded to episodically rather than systematically. Despite a number of draft attempts, CSC still has no consolidated or publicly available performance and accountability strategy focused on the prevention and reduction of preventable or premature deaths in federal custody.

Coroner and Medical Examiner reviews, inquests and reports continue to demonstrate scope for further learning in terms of applying lessons in assessing and managing the risk of suicide, overdoses and other deaths in custody. However, these reviews have had little sustained impact in part because there is no official body to share, let alone enforce their findings or recommendations. As a matter of practice, some provincial jurisdictions do not automatically review or probe a death in federal custody when it was “expected” or attributable to “natural” causes. Moreover, public fatality inquiries are often conducted long after the fact, raising

serious concern about CSC’s capacity to identify and correct systemic deficiencies in a timely and responsive manner.

- S. I recommend that the Minister of Public Safety create an independent national advisory forum drawn from experts, practitioners and stakeholder groups to review trends, share lessons learned and suggest research that will reduce the number and rate of deaths in custody in Canada.**



## III. Conditions of Confinement

### Population Management

In the three year period between March 2010 and March 2013, the federal in-custody population increased by 1,214 inmates or 8.4%.<sup>25</sup> When the numbers are broken down it is apparent that recent population growth is not evenly distributed across CSC's five regions. The Ontario and Prairie Regions lead population growth, both in proportionate and absolute terms. Both regions continue to exceed rated capacities and have resorted to some extraordinary measures to manage rising inmate numbers, including inter-regional and involuntary transfers, which raise significant legal rights, due process and fairness considerations.

The system is exhibiting strains in safely managing an increasing population through daily routines and providing adequate access to programs and services. At the national, regional and local levels, there are policies and procedures in place limiting the number of offenders that may be associating on a range, outside in the yard or in the cafeteria for meals at a given time. It becomes increasingly difficult to coordinate daily prison routines that are compliant with legal, policy and procedural guidelines as populations increase.

### Double-Bunking

As of March 31, 2013, the national double-bunking rate, the practice of confining two inmates in a cell designed for one, was 20.98%. The Office has long raised concerns with this practice. In January 2013, the Office received a paper forwarded by the local UCCO-SACC-CSN Executive at Bath Institution, a medium security facility in Ontario, outlining its concerns about double-bunking. The following excerpt summarizes the issues at stake:

(T)here is a correlation between double-bunking and an increase in serious



institutional incidents. The act of double-bunking creates problems by multiplying the offender population within limited infrastructure. When large groups of inmates are forced to live together in minimal space (they) begin to fight over such things as washrooms, televisions, phones, food, recreational areas and equipment ... Therefore higher rates of aggression, violence, injury from other and self-injurious behaviours may increase ... due to the increased anxiety and demands on stressed individuals. Inmates generally deal with this type of anxiety by withdrawal from programming, vocational and recreational activities, as they deal with feelings of depression and or aggression, which greatly diminish a chance to succeed with their correctional plan. The institutional overcrowding and lack of institutional employment also leads to an increasing number of institutional security incidents.<sup>26</sup>

Inmate views of double-bunking are almost equally negative and pessimistic. Being locked

<sup>25</sup> Corporate Reporting System, March 2013.

<sup>26</sup> *Double-Bunking at Bath Institution* (received January 2013), Foreward Statement to Union of Canadian Correctional Officers (UCCO), Syndicat des Agents Correctionnels du Canada (SACC) and Confédération des Syndicats Nationaux (CSN): *A Critical Review of the Practice of Double-Bunking within Corrections: The Implications on Staff, Inmates, Correctional Facilities and the Public*, April 2011.

up in a space about the size of an average bathroom with another person inevitably means diminished privacy and dignity, and increases the potential for tension and violence. Inmates describe the experience to the Office as demoralizing and degrading.

The Prairie Region exemplifies these pressures. Over the past five years, the number of incidents of assault (including assaults on other inmates, visitors, and staff; inmate fights; and sexual assaults) increased by 60% (from 366 in FY 2008-09 to 586 in FY 2011-12). The number of use of force incidents increased by 48% (from 265 to 393) over the same period. In the last three years, there have been five inmate murders in the Prairie Region, accounting for more than half of all inmate homicides in federal penitentiaries.

These violent events often translate into further disruptions to the prison routine resulting in a high number of lockdowns, searches, time spent in cells and staff refusals to work on occupational health or safety grounds. There were 428 lockdowns recorded in CSC facilities during FY 2012-2013. The response to these incidents negatively impacts on staff and offenders alike, and raises obvious personal safety and institutional security concerns. Other performance measures that speak to deteriorating conditions inside federal institutions – disciplinary and institutional charges, use of force interventions, incidents of self-harm, number of minor and major disturbances, segregation placements, offender grievances – suggest that many key indicators are trending in the wrong direction.

## Issues in Focus

### Population Pressures in the Prairie Region

Population pressures are particularly acute in the Prairie Region.

- Between March 2010 and March 2013, the Prairie Region accounted for 38% of all new net federal inmate growth. It is the fastest growing region in the country.
- Aboriginal offenders account for most of this increase and now comprise 45.8% of the offender population in the Prairie Region.
- The Prairie Region now houses more than 4,100 inmates in 14 federal institutions. At this rate, the Prairies will soon eclipse Ontario (with 12 institutions) as CSC's largest region in terms of average daily population count.
- Between March 2010 and March 2013, the Prairies double-bunking rate increased by 264%. More than 25% of the population is housed in cells intended for single occupancy.
- As of March 2013, the actual inmate count in the Prairie region exceeded regional capacity by 426 inmates or 11.6%.

To accommodate such rapid growth, the Prairie Region has had to adopt some extraordinary accommodation measures, above and beyond exclusions provided for in policy. These include:

1. Exemption to double-bunk over the 20% regional capacity threshold.
2. Exemption to double-bunk in cells that are less than five square metres (Stony Mountain Institution and Saskatchewan Penitentiary).
3. Exemption to double-bunk in segregation (Stony Mountain).
4. Exemption to double-bunk in the medium and minimum living units at the Edmonton Institution for Women.



## Issues in Focus

### Cell Accommodation and Security Incidents

In FY 2012-2013, the accommodation of two inmates in a cell was indicated as a contributing factor in 169 security incidents recorded in CSC facilities.\*

Shared Accommodation\*\* contributed to 161 incidents

Double-Bunking\*\*\* contributed to 8 incidents.

Type of Security Incident	Number of Incidents
Accident	8
Assault on inmate	21
Assault on staff - physical	1
Damage to government property	1
Disciplinary problems	33
Disruptive behaviour(s)	3
Found contraband	2
Inmate fight	26
Intelligence	3
Intervention for medical purposes	1
Other	9
Possession of contraband	28
Possession unauthorized item	20
Protective custody request	6
Receive/transport contraband	1
Security threat	1
Self-inflicted injuries	3
Sexual assault	1
Threaten staff	1
<b>Total</b>	<b>169</b>

\* Security Incidents: Any real or suspected illegal, unauthorized or disruptive activity or situation that may affect the safety of individuals, the community or the security of the institution or attract adverse media attention.

\*\* Shared accommodation: a cell designed for two inmates.

\*\*\* Double-bunking: cell designed for one inmate, but housing two inmates.

Source: CSC Data Warehouse, April 2013; Commissioner's Directive 550 – Inmate Accommodation; Commissioner's Directive 568-1 – Recording and Reporting of Security Incidents.

## Inmate Accommodation Policy

In the reporting period, the Service finally promulgated its long-awaited revised policy standards on inmate accommodation. The new Commissioner's Directive is seriously flawed and signifies a dramatic reversal in terms of principles and standards. Most significantly, the new policy direction removes two long-standing tenets of federal correctional practice: "single occupancy accommodation is the most desirable and correctionally appropriate method of housing offenders" and "double-bunking is inappropriate as a permanent accommodation measure within the context of corrections." These omissions normalize double-bunking as a response to population pressures rather than consider it an exceptional or temporary measure or as an option of last resort.

There are other problems with the revised policy. For example, the new policy continues to require correctional officers to complete the double-bunking assessment to ensure compatibility between cell mates. The Office has long considered this practice inadequate – particularly given the amount of information and level of assessment required (psychological profile, medical information, criminal history, compatibility, predatory/permissive behaviour and vulnerability) – to make informed judgments. In the Office's view, this type of assessment is more appropriately carried out with the oversight of the Warden and should be subject to periodic review by regional authorities.

A recent CSC audit noted that of the 216 double-bunked offenders' files reviewed only 56% (or 120 of 216) had a double-bunking assessment on file for their current cellmate.<sup>27</sup> Even with new policy direction, front-line staff continue to report confusion regarding who is responsible for completing double-bunking assessments. These findings confirm the Office's experience that these assessments are often missing, incomplete or superficial.

The new policy standard also removes reference to limits on the maximum number of inmates

that an institution is permitted to hold by security level. The size and scale of a correctional facility is extremely important. Large facilities (in excess of 300 offenders) tend to reinforce an environment of anonymity and may promote individual feelings of powerlessness, isolation and embitterment, sentiments which are counterproductive to correctional programming and reintegration purposes. The removal of upper limits runs contrary to long-standing evidence, which suggests that smaller scale institutions are safer, better managed and deliver superior correctional outcomes.<sup>28</sup>

In response to these concerns, the Senior Deputy Commissioner stated in correspondence dated October 29, 2012, that the new inmate accommodation standards "must not be interpreted as a change in direction as CSC recognizes that single occupancy accommodation is the most desirable and appropriate method of housing offenders." If this is indeed the case, it begs the question why seemingly "desirable" and "appropriate" single cell occupancy standards and physical limits on the size of CSC institutions were removed from the accommodation policy framework in the first place. A recent CSC research report evaluating the effects of prison crowding concedes that "the literature does suggest a relationship exists between crowding and psychological and physiological stress for offenders," and, furthermore, there is an "effect of crowding on institutional misconduct." The report concludes that "scholars and criminal justice organizations, including CSC, agree that double-bunking should not become a common practice or a long-term strategy in correctional facilities."<sup>29</sup> CSC's revised inmate accommodation policy runs contrary to the available evidence and experience, which indicates that without proper safeguards double-bunking as a response to prison crowding is a practice that jeopardizes staff and inmate safety.

**6. I recommend that CSC's inmate accommodation policy reinstate the principle that single occupancy is the most desirable and correctionally appropriate method of housing offenders.**

27 CSC, *Audit of Offender Population Management*, January 2013.

28 Frederic Moyer, "Current Theory and Application," in *Prison Architecture: An International Survey of Representative Closed Institutions and Analysis of Current Trends in Prison Design*, United Nations, 1975.

29 CSC Research Report, *Review of the Prison Crowding and Double-Bunking Literature*, November 2012.



## Issues in Focus

### Use of Force Reviews Conducted by the Office

The Office reviewed a total of 1,454 uses of force incidents in FY 2012-13. Our observations:

- Aboriginal offenders\* accounted for 25% of all use of force incidents. Federally sentenced Aboriginal women were involved in 31.8% of incidents in the regional women's facilities.
- Mental health issues were identified in 16.1% of all use of force files. Mental health issues were identified in 20% of use of force incidents among federally sentenced women, compared to 15.7% of male offenders.\*\*
- The Situation Management Model (SMM)\*\*\* was not followed in 9.4% of all interventions. However, compliance issues with the SMM were rarely (4.7%) identified in incidents involving federally sentenced women.
- Inmates alleged inappropriate levels of force used in 10% of all incidents. Federally sentenced women made similar allegations in nearly 20% of cases.
- The Emergency Response Team (ERT) was deployed in 136 incidents, involving 10.5% of all use of force incidents in male institutions compared to just 4% in women's institutions. Not all ERT interventions are regionally reviewed.
- Verbal orders, physical handling, restraint equipment and inflammatory agents accounted for the most frequently reported measures applied. Nearly 60% of all incidents involved the use of an inflammatory agent.\*\*\*\* Inflammatory agents were less frequently used in the regional women's facilities, involving just 33% of incidents. Restraint equipment and physical handling were used in 77.9% and 79.2% of use of force incidents, respectively.
- Firearms were displayed, charged or used (warning or aimed shot) in 1.7% of all documented interventions.\*\*\*\*\*

#### Notes:

\* Unless otherwise specified, the following percentages are calculated at the national level and include male and female facilities.

\*\* Percentages are based on number of files where mental health issues were identified by CSC.

\*\*\* The Situation Management Model is a graphic representation used to assist CSC in determining the appropriate response option to be used in managing a security situation.

\*\*\*\* CSC has reported a 26.7% increase in the use of inflammatory agents from the previous year.

\*\*\*\*\* There are no firearms in the regional women's facilities.

The Office has identified some serious gaps in CSC's use of force review process which once again calls into question the system's capacity to detect and correct deficiencies. As part of policy changes to the use of force review process that went into effect in April and June 2012, the number and types of incidents that are subject to a regional or national review have been significantly reduced. Under the new rules, "moderate" use of force incidents are now subject to regional (or level two) review in only 25% of cases. A national review involves a "selective" random sample of 5% of use of force incidents pulled from the regional review process. The Office is concerned that non-compliant or inappropriate uses of force are not making their way up the review and accountability chain as they should. There is still no clear national policy direction on how cases at the regional or headquarters levels are selected for the 25% and 5% reviews. Unless a use of force intervention is "flagged" at the regional level, it may never be brought to the attention of national authorities.

It is my view that it is inappropriate to leave review of use of force incidents to random selection. Experience and common sense dictate a need to both assure and ensure force is used appropriately, judiciously and proportionately in a correctional setting. Reliable mechanisms must be in place to record, review and report use of force incidents. Previously, national authorities reviewed all use of force events that occurred in CSC facilities across the country, but as a result of these new policy directives, they are now "randomly" reviewing just 5% of the over 1,200 reported incidents annually. Surely the point of having a use of force review process is to hold the organization to account by identifying areas of non-compliance and correcting deficiencies. It is simply not wise to dilute oversight or download accountability for this high-risk activity.

The Office has reported serious and long-standing compliance problems in meeting current use of force guidelines, including post-use of force health care assessments, videotaping and decontamination procedures. These deficiencies are of particular concern because close to 60% of all use of force scenarios involve the use of an inflammatory spray, 16% of incidents take place where a mental health concern is identified and nearly 10% did not meet the most reasonable, safest or least restrictive use of force option available. These already poor compliance rates would seem to require decidedly more attention and involvement by national authorities, not less.

7. *I recommend that any use of force incident involving a mentally disordered offender be subject to a mandatory review at the institutional and regional levels. Issues of non-compliance should be submitted to National Headquarters for review and identification of corrective measures.*
8. *I recommend that regional authorities review all use of force incidents involving the use of Institutional Emergency Response Teams.*

It is distressing to note that some front-line staff continue to insist that the drawing or display of a weapon (e.g. baton, pepper spray or even shotgun) should be reported differently from its actual use or discharging. In these matters, there is a long-standing discrepancy between incidents and reporting of what is deemed "reportable" (and therefore reviewable) and what is considered routine. The policy on these matters is perfectly clear: a "reportable" use of force includes the use and/or the threat, display, loading or charging of a weapon, including the display of a pepper spray canister.<sup>30</sup> Among trained, certified and professional staff, there should be

30 In FY 2012-13, the Office reviewed 1,458 reported uses of force incidents in CSC facilities. Of these, 31% involved the display of pepper spray and another 37% involved its use (or discharge). Combined, the display and/or use of pepper spray were reported in nearly 70% of all use of force interventions last year. CSC recorded 1,495 uses of force in FY 2012-13, which represents an increase of nearly 20% since 2008-09. CSC use of force policy was clarified in May 2011 to the effect that: "removing a chemical or inflammatory agent from its holster and displaying it at an individual(s) is considered a use of force." Between 2008-09 and 2012-13 the display of pepper spray (out of the holster) became a 'reportable' (therefore reviewable) use of force. The display of pepper spray as a 'reportable' use of force impacts on the rising number of use of force incidents.



no room for ambiguity on these matters; similar regulations govern all law enforcement agencies in Canada. There are good legal and practical reasons why these procedures have been adopted and why they should be followed as a matter of both procedure and principle.

There are other troubling practices. Uses of force reviews systematically do not meet the review period timelines: it is not an uncommon occurrence for an offender to have been released, transferred or otherwise moved on with his/her life before the review of the incident is ever completed. There are some use of force packages that date back as far as 2009 that are still considered “pending” by CSC. In too many cases, by the time that the file is finally reviewed or makes its way through the review levels, the actors have changed and there is simply no opportunity to take meaningful follow-up or corrective measures. For CSC, a case status of “pending” often translates into “no further action required.”

This year, the Office reviewed a number of files subject to national level review that were little more than “cut and paste” reports involving minimal analytical effort and offering little in the way of value-added. The reviews were often superficial and perfunctory in both form and fashion. More significantly, the Office noted interference by National Headquarters in some of its requests to share information or files from regional authorities. Office notification of serious cases does not happen routinely in all regions or as a matter of policy, as it should. Cases that, in the Office’s view, merit proceeding directly to a national “priority” review can linger or languish interminably in procedural delays. That said, the Office is not a substitute (or “fail-safe”) for CSC’s administrative use of force review process. It is the Service’s legal obligation to ensure use of force interventions comply with the letter of the law.

## Emergency Response Teams

In use of force files reviewed by the Office in FY 2012-13, Emergency Response Teams (ERTs) responded to over 10% of all use of force interventions in male facilities. While traditionally reserved for high-risk procedures (e.g. to quell disturbances or perform a cell extraction of a physically uncooperative inmate), ERTs are increasingly used in support roles such as escorts or internal population movements.

In some institutions, “shadowing” of front-line staff by the ERT, to facilitate a range search for example, has become standard procedure. Fully outfitted in their protective gear, ERTs have even been used to “supervise” medical treatment. Under the new use of force review procedures, there is no policy obligation to report deployments of ERTs.

Use of force scenarios where mental health concerns are identified are increasing. ERTs may also be called in to manage a mentally disordered offender who is “acting out.” Use of force interventions involving “problematic” or non-compliant inmates often involves situations where a mental health issue is the underlying basis of the “bizarre” or “threatening” behaviour. In deployments involving mentally disordered offenders, the composition and comportment of a fully armed and equipped ERT does not normally allow for subtlety in purpose or action. The Office reviewed video evidence of some ERT actions that raise serious concern about the nature and appropriateness of the degree and level of force used in cases involving mentally disordered offenders. These are not isolated occurrences.

9. ***I recommend that Emergency Response Training be updated to include standards and protocols when responding to situations where a mental health concern is identified. Awareness training in mental health issues and self-injurious behaviour, including de-escalation techniques, should be mandatory components of this training.***

## Information and Privacy

The *Privacy Act* imposes certain obligations on federal departments and agencies with respect to the protection of personal information that it collects, stores, uses or disseminates. Given the amount and array of sensitive information that CSC collects and possesses, the Service is obligated to ensure there are practices and processes in place to safeguard against any potential privacy risk or unauthorized sharing of personal information.

On an annual basis, the Office of the Privacy Commissioner of Canada receives a substantial number of formal complaints – accounting for approximately one-third of its overall complaint

caseload – from federally sentenced offenders. These complaints typically involve the inappropriate use, access or disclosure of personal information either held or collected by the CSC. In a prison setting, breaches of protected personal information, such as inmate medical records, security intelligence information or criminal history, can have serious consequences.

**10. I recommend that the CSC conduct an internal audit of its practices and procedures to protect personal inmate information.**

## Issues in Focus

### Mental Health and Use of Force

An inmate is the subject of a pre-planned use of force intervention involving the Institutional Emergency Response Team (IERT) at a Regional Treatment Centre. After tying his cell door shut with strips of fabric, the inmate – who has been diagnosed with serious mental health issues, including schizophrenia – smashed his television set and used the broken glass to make superficial cuts to his wrist.

Attempts by CSC staff to calm the inmate and convince him to cease his self-harming behaviour were not successful and a crisis negotiator was summoned. During the 90 minutes that the negotiator was present, the inmate surrendered one large piece of glass and agreed not to engage in any more self-harming behaviour and to hand over the remaining piece of glass when the negotiator returned from discussing the inmate's concerns with the Warden.

At this point, the crisis negotiator left the scene and moments later the IERT was dispatched to intervene. After being ordered by the IERT leader to lie down on the floor of his cell, the inmate remained seated on his bed and began to injure his wrist with a piece of glass. In response, the IERT deployed pepper spray, and within 30 seconds of the IERT's arrival at the cell, the inmate dropped the piece of glass and ceased his self-injurious behaviour, though he continued to ignore orders to lie down on the floor of the cell.

Instead of reassessing the situation, the IERT continued to order the inmate to lie down, while deploying pepper spray into the cell. In total, the IERT used approximately 663.9 grams of pepper spray before entering the cell. This amount of pepper spray in the confines of the cell block had negative consequences for other offenders on the range.

Once in the cell, the IERT delivered 28 baton strikes towards the inmate before placing him in handcuffs and escorting him from the cell. It is unclear how many baton strikes actually hit the inmate. He would later be placed in Pinel Restraints for three days.

From the beginning of the incident, at no time did the inmate make any threats towards staff or other inmates, nor did he appear aggressive – all threats and behaviours were directed towards himself.

The Office has called on CSC to conduct a National Board of Investigation of this incident.



## IV. Aboriginal Issues



**“To be clear, courts must take judicial notice of such matters as the history of colonialism, displacement, and residential schools and how that history continues to translate into lower educational attainment, lower incomes, higher unemployment, higher rates of substance abuse and suicide, and of course higher levels of incarceration for Aboriginal peoples.” (R. v. Ipeelee, SCC 13 2012)**

The federal Aboriginal offender population is complex. As one of the youngest and fastest growing segments of Canada’s population, Aboriginal people are likely to continue to experience disproportionate rates of incarceration.<sup>31</sup> The Aboriginal incarceration rate is already estimated to be 10 times higher than the national average.<sup>32</sup> Today, 22% of the total federal inmate population claims Aboriginal ancestry. Aboriginal women represent 33.6% of all federally sentenced women in Canada. Current sentencing trends combined with a growing and youthful demographic indicate that the over-representation of Aboriginal people in Canada’s correctional system is likely to grow.

Some progress is being reported:

- Aboriginal offenders access their first Nationally Recognized Correctional Program (NRCP) faster than non-Aboriginal offenders.
- A greater percentage of Aboriginal offenders with an identified employment need receive vocation skills training or certification prior to Full Parole Eligibility Dates compared to non-Aboriginal offenders.
- Aboriginal offenders access their first community-based NRCP faster than non-Aboriginal offenders.
- The percentage of offenders with Educational referrals approved within 120 days of admission is greater for Aboriginal than non-Aboriginal offenders.

However, on many key indicators of correctional performance and outcome, the gap between Aboriginal and non-Aboriginal offenders continues to widen:

- Aboriginal offenders are kept behind bars for longer periods and at higher security levels than their non-Aboriginal counterparts.
- They are over-represented in segregation placements, maximum security populations, institutional charges and in use of force incidents.
- Although conditional release grant rates are low for all inmates, they are far worse and deteriorating faster for Aboriginal men and women; indeed, most Aboriginal inmates are released on statutory release (two-thirds point of the sentence) or warrant expiry, not parole.
- Aboriginal offenders accounted for 45% of all self-injury incidents in federal prisons last fiscal year.<sup>33</sup>

31 Today, Aboriginal people account for 4.3% of the total Canadian population, up from 3.8% in the 2006 Census. Aboriginal children aged 14 and under make up 28.0% of the total Aboriginal population, compared to 16.5% of the total non-Aboriginal population. Statistics Canada, *Aboriginal Peoples in Canada: First Nations People, Métis and Inuit*, National Household Survey, May 2013.

32 In 2010-11, Canada’s overall incarceration rate was 140 per 100,000 adults.

33 A small number of chronic self-injuring Aboriginal women offenders account for a disproportionate number of total incidents.

Since 2005-06, the Aboriginal inmate population has increased by over 40%. There are now more than 3,500 Aboriginal people behind bars in federal penitentiaries. More than half of the daily inmate count at several institutions in the Prairie Region is Aboriginal.

The over-representation of Aboriginal men and women entangled in Canada's criminal justice system is not new. The social, cultural, historical and economic factors that give rise to incarceration rates that are 10 times higher for Aboriginal people have been extensively documented. In *R. v. Gladue* (1999) and *R. v. Ipeelee* (2012), the Supreme Court of Canada confirmed that the social history of an Aboriginal offender (also known as *Gladue* factors) is to be considered when the interests of an Aboriginal offender are at stake:

- Effects of the residential school system.
- Experience in the child welfare or adoption system.
- Effects of the dislocation and dispossession of Aboriginal people.
- Family or community history of suicide, substance abuse and/or victimization.
- Loss of, or struggle with, cultural/spiritual identity.
- Level or lack of formal education.
- Poverty and poor living conditions.
- Exposure to/membership in, Aboriginal street gangs.

Despite incorporation into CSC's policy framework, there is little evidence to suggest that *Gladue* principles are routinely applied by CSC authorities or making a tangible difference in the lives of Aboriginal people under federal sentence.

## Spirit Matters

This was the context in which the Office released, on March 7, 2013, a systemic investigation into how CSC has responded to Parliament's direction to share care and custody of Aboriginal offenders with Aboriginal communities under Sections 81 and 84 of the CCRA. The report entitled, *Spirit Matters: Aboriginal People and the Corrections and Conditional Release Act*,<sup>34</sup> marked only the second time in the history of the Office that Section 193 provisions of the CCRA – *Special Report to Parliament* – have been used. In the Office's assessment, the issues facing Canada's Aboriginal people in the federal correctional system are both significant and urgent, and demanded a comprehensive and immediate response.

There were a series of unforeseen procedural delays leading up to the report's eventual tabling in Parliament. The final report was submitted to the Commissioner on October 22, 2012. As per standard Office practice, the Commissioner was asked to respond to the report's 10 recommendations by November 12, 2012. Despite a number of follow-up requests, by the end of December I still had not received the Commissioner's response. On January 7, 2013, I asked the Minister to intervene. In response, on January 30, 2013, the Minister invited me to submit my report to him for the purpose of tabling in Parliament pursuant to Section 193 (*Special Report*) provisions of the CCRA. In light of the importance and urgency of the issues under consideration, and given that I still had not received CSC's response, I decided to have the report released through tabling under Section 193. *Spirit Matters* was finally tabled in Parliament on March 7, 2013, four months after it had been sent to the Commissioner for his response.

I expected a meaningful and comprehensive response, consistent with the extraordinary measures that were taken to have *Spirit Matters* laid before Parliament. In the end, the

<sup>34</sup> Office of the Correctional Investigator, *Spirit Matters: Aboriginal People and the Corrections and Conditional Release Act*, March 2013, available at [www.oci-bec.gc.ca](http://www.oci-bec.gc.ca).



Correctional Service's response was neither. In correspondence sent to the Commissioner on March 8, 2013, I stated that CSC's response lacked "substance, meaning and clarity." On some matters, for example my recommendation to appoint a Deputy Commissioner for Aboriginal Corrections, the response simply recycled previously held CSC positions. My conclusion then, as it is now, is that CSC's response did not meet the urgency, immediacy or importance of the issues that my Special Report to Parliament warranted. My concerns about CSC's response were subsequently shared with the Minister.

***11. I recommend that the Correctional Service of Canada publish a public accountability report card summarizing key correctional outcomes, programs and services for Aboriginal people, to be tabled annually in Parliament by the Minister of Public Safety.***

***12. I recommend that in the coming year, the Correctional Service of Canada publish an update to its response to Spirit Matters in collaboration and consultation with its National Aboriginal Advisory Committee.***

***13. I recommend that the Correctional Service of Canada audit the use of Gladue principles in correctional decision making affecting significant life and liberty interests of Aboriginal offenders, to include penitentiary placements, security classification, segregation, use of force, health care and conditional release.***

## V. Access to Programs



### Prison Work and Vocational Skills Training

Approximately three in five offenders have employment needs at intake to a correctional facility. CSC research has confirmed a number of positive associations between offenders engaged in prison work and vocational skills training during incarceration:

- Lower rates of admission to segregation
- Fewer institutional charges
- Higher parole grant rates
- More likely to attain and hold a job in the community

Moreover, offenders employed in the community were almost three times less likely to be revoked due to a new offence than were those who were not employed.<sup>35</sup>

As encouraging as these results are, several barriers to vocational skills training remain. The single largest barrier to effective participation in work and vocational skills programs is not inmate disinterest, but rather the shortage of meaningful work and training opportunities. The use of work releases has declined by nearly 39% in the

last decade; only 363 inmates benefited from a Warden-approved work release in 2011-12<sup>36</sup>. Though work in CORCAN production industries is considered a rehabilitation program by CSC and does offer some limited skills training and certification, there is concern that the jobs themselves – primarily in laundry and textiles, manufacturing and construction – are not well aligned with current labour market realities or requirements.

Although women offenders are engaged in a number of skills and vocational training activities (including food preparation, customer service, hair styling, pet grooming and computer skills), many continue to express a desire to learn skills other than those related to “domestic” work (washing, sewing, ironing and folding clothes, for example). For male offenders, vocational and apprenticeship training – for example, in carpentry, electrical and mechanical work – provides a better foundation for securing employment, earning a living and remaining crime-free in the community after release.

***14. I recommend that CSC increase the number of work releases and enhance access to meaningful prison work and vocational skills training opportunities where such needs are identified in a correctional plan in order to better prepare offenders for their safe and successful release to the community.***

### Chaplaincy

In October 2012, it was announced that part-time contracts for prison chaplaincy services would not be renewed at the end of FY 2012-13. This move mostly affects religious services provided by non-Christian chaplains on a contractual basis to CSC facilities. All but a few of CSC’s more than 70 full-time chaplains represent Christian beliefs. The part-time chaplains are to be replaced by a mix of volunteers while permanent chaplains

35 CSC, *Outcomes for Offender Employment Programs: The Impact of CORCAN Participation*, August 2012.

36 Public Safety Canada, *Corrections and Conditional Release Statistical Overview 2012*.



are to be made available to provide multi-faith spiritual advice, religious counselling and guidance to the general offender population.

Canada is a multicultural and multi-faith society. The religious identification of the offender population is increasingly diverse. Prisoners do not lose their constitutional right to express their religious and spiritual beliefs by virtue of incarceration. CSC has a positive duty to accommodate different religious faiths and beliefs.

***15. I recommend that an external review of inmate access to spiritual services, freedom of religious expression and practice in CSC facilities be conducted in 2013-14.***

# VI. Federally Sentenced Women



## Population Trends

The federally sentenced women population remains small when compared to males, but it is increasing at a much faster rate. In the 10-year period between March 2003 and March 2013, the female inmate population increased by just over 60%. One in three federally sentenced women offenders is Aboriginal. Since 2003, this group has increased by 83.7%.

In September 2012, an independent review commissioned by the Department of Public Safety entitled *Marginalized: The Aboriginal Women's Experience in Federal Corrections* was released.<sup>37</sup> The external report examined the reasons behind the over-representation of Aboriginal women in federal penitentiaries, revealing a depressing picture of dislocation, isolation, violence, poverty, victimization and discrimination. It examines several themes that are consistent with the Office's own findings and recommendations in this area of corrections: over-classification of Aboriginal women inmates; high prison self-injury rates among Aboriginal women; lack of culturally appropriate

programming; and limited use of CCRA provisions to share care and custody of Aboriginal offenders with Aboriginal communities.

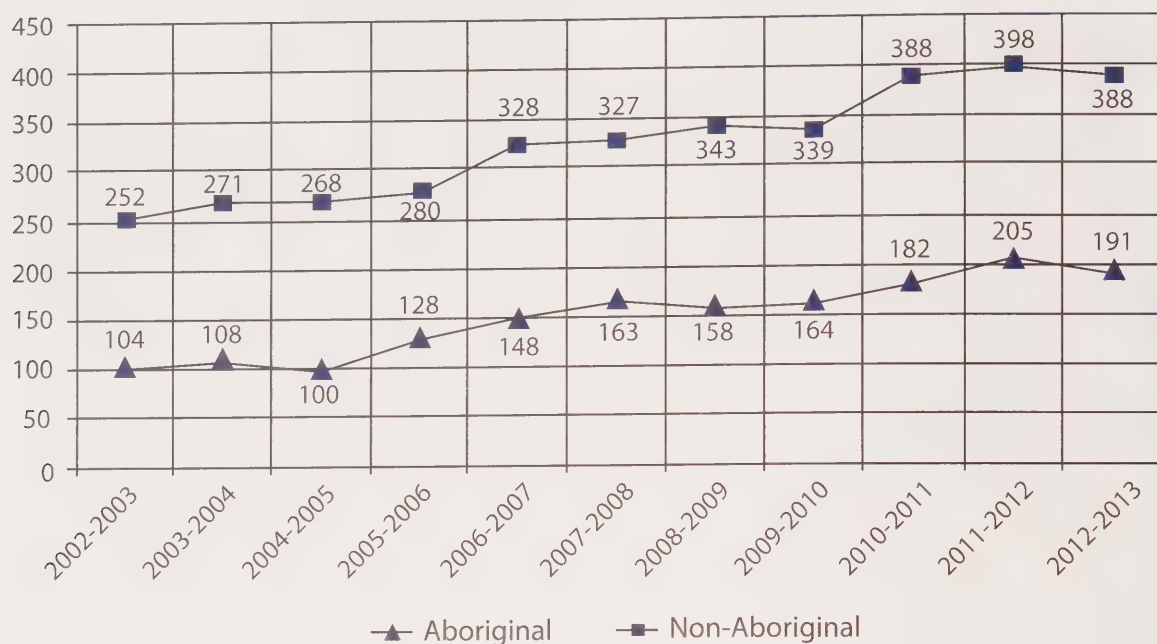
There are a range of specially adapted services, programs and supports available to Aboriginal women offenders in federal custody. Even so, like their male counterparts, Aboriginal women are over-represented in segregation, maximum security units and use of force interventions. In 2011-12, Aboriginal women accounted for close to 75% of all self-injury incidents among all women offenders. Too often, security-driven responses to these incidents – institutional charges, segregation placements, security reclassifications – limit access to the very services and supports that could prove beneficial to these women.

**16. I recommend that CSC respond publicly to the issues and concerns contained in the 2012 external report entitled, *Marginalized: The Aboriginal Women's Experience in Federal Corrections*.**

<sup>37</sup> The Wesley Group, *Marginalized: The Aboriginal Women's Experience in Federal Corrections*, 2012.



## 10 Year Federally Sentenced Women Inmate Population Trends



## A Look Forward in Women's Corrections

In the coming year, the Office will release an investigation into the treatment and management of women offenders who chronically self-injure in CSC custody.

Reflecting complaints brought forward by federally sentenced women, the Office will continue to monitor population management challenges in the Ontario and Prairie Regions, participation in the mother-child program, access to the outside world and the need for more meaningful prison work and vocational skills training opportunities for women.

# Transparency and Accountability in Corrections

**The CSC and the OCI believe that openness, good faith, respect, cooperation and effective communication characterize a good working relationship.<sup>38</sup>**

Timely resolution of offender complaints and addressing concerns regarding conditions of confinement are in the interest of all parties, and should almost always be attainable within the context of a cooperative, productive and professional working relationship between the CSC and my Office. As Correctional Investigator, I only have the power to recommend; I cannot compel the Correctional Service to accept or act on any of my recommendations. I accept that some points of disagreement will always exist between a review body and the agency that it oversees. But even in disagreement, the agency is still required to respond. Answerability is in fact a central requirement of a modern and responsive correctional system.

The Office's Annual and Special Reports are tabled in Parliament by the Minister of Public Safety. As a matter of best practice that goes back several years consistent with observations of the Arbour Commission of Inquiry in 1996 and the Parliamentary sub-Committee's five year review of the CCRA in May 2000, the CSC's response to recommendations contained in my Annual Reports has been included as an integral part of the report itself. Although technically not a CCRA requirement, this is standard practice for most review bodies. Auditor General of Canada reports, for example, include responses from the Departments or Agencies subject to its findings and recommendations.

As a result of a decision taken during the reporting period, I was informed by the Commissioner in correspondence dated February 01, 2013, that the Government of Canada would respond only after my reports have been tabled in

Parliament. This is not the way that I would prefer to conduct business. My Office, those under sentence and their families, Parliament and all Canadians deserve to know how CSC responds to recommendations aimed at increasing accountability and ensuring fairness, legality and policy compliance. If CSC supports or accepts a recommendation of my Office, there is every reason to expect that it will be acted upon in good faith and in a timely and proactive manner. On the other hand, if a recommendation is not supported or is rejected by the Service, it should publicly explain why, and this position, in turn, will inform the substance of any debate upon tabling in Parliament.

***17. In the interest of transparency and accountability, I recommend the best practice of including the Correctional Service of Canada's response as an integral part of my reports tabled in Parliament be reinstated.***

<sup>38</sup> Memorandum of Understanding Between the Office of the Correctional Investigator and the Correctional Service of Canada, 2000.



# Correctional Investigator's Outlook for 2013-14

I am mindful that these are challenging times for the Correctional Service of Canada. In the coming year, the cumulative impact of a series of legal and policy reforms will be more fully felt, placing additional strain on the CSC to do more with less. By the end of 2014, the Service's contribution to the government's Deficit Reduction Action Plan (DRAP) will mean a reduction in its operating budget of \$295M. CSC's planned spending for 2013-14 is \$2.6B, which marks a 14% decrease from the previous year. The closing of three penitentiaries (Leclerc, Kingston and the Ontario Regional Treatment Centre) and relocation of 1,000 inmates in the Ontario and Quebec regions, some with complex mental health needs, involves a huge logistical and operational undertaking. Meantime, the massive \$637M construction effort to commission 2,700 new or refurbished cells at more than 30 operational sites by the end of 2014 adds to the Service's considerable operational and budgetary pressures.

Media and public scrutiny of the ongoing inquest into the death of Ashley Smith is expected to continue through 2013-14, undoubtedly raising more unsettling questions about the appropriateness of managing significant mental illness in a prison setting. My Office will release an investigation into the treatment and management of self-injurious women offenders in the coming year, and I fully expect the Service to make real progress in finding more humane responses and appropriate alternatives to manage complex mental health needs.

As my report this year makes clear, the increase in ethno-cultural diversity presents a significant array of challenges with respect to the delivery and relevancy of correctional programs and the

need to increase cultural competency, awareness and sensitivity training within CSC ranks. As recent Census data suggests, these challenges are for the long-haul and they must be met with determined resolve and committed leadership. This year's report on these matters provides some findings and recommendations that should help direct and guide future reforms.

My Office is receiving more complaints involving staff-inmate interactions, prison conditions and routines, all issues which appear partly attributable to workforce climate factors. The high number of staff refusals to work on alleged violations of *Canada Labour Code* health and safety standards is but one indicator of conditions of work on the frontlines, as are the troubling results of the CSC's 2012 *Ethical Climate Survey*.

One of the products of a compromised workplace environment is compromised decision making. It is difficult to focus on fairness toward others when you feel unfairly treated yourself. Much of what an ombudsman does is to weigh the degree to which an administrative decision is reasonable and fair. In so doing, my Office tries to determine if the decision maker considered all evidence and policy and if there is a clear relationship between the facts and the conclusion. For a decision to be reasonable, all arguments must have been considered and the process used or path taken to move from problem to resolution must establish that while alternative outcomes were possible, all factors taken together lead to only one outcome as the appropriate and fair one. It is not enough for correctional staff to simply confirm that policy has been followed. Reasonable decisions are more than just compliant; they are also demonstrably fair. Discretionary decisions must not only be rationally related to policy, they must also be clear, rooted in consideration of all relevant

## Issues in Focus

### Workplace Climate Indicators

CSC has a total staff complement of 18,600, representing less than 10% of the core federal public service workforce. During 2012-2013, CSC staff filed 50% (800 of 1,606) of all new cases received by the Public Service Labour Relations Board, which hears disputes over collective bargaining and other workplace grievances.

Results from the 2011 *Public Service Survey*:

- 29% of the Public Service (PS) indicated that they had been harassed in the previous two years. At CSC, this figure was 42%.
- 12% of the PS indicated that they had been discriminated against in the previous two years. At CSC, this figure was 22%.
- 52% of staff in the broader public service reported confidence in senior management, compared with 46% for CSC.
- 65% of the PS reports that the right people are hired to do the job. This dropped to 50% for CSC.
- 58% of the PS feel that the selection process is fair; 44% in CSC.

Staff respondents to CSC's 2012 *Ethical Climate Survey* indicate:

- Staff were most negative about the lack of fairness in human resource practices – lack of transparency, favouritism and unequal opportunities for advancement.
- Roughly half of respondents reported that behaviours of others had made them feel uncomfortable (50.5%) and offended (50.1%), and that they had experienced or observed abuse of power by others senior to them in the workplace (43.7%).
- About a third of respondents had experienced or observed abuse of power by their colleagues (35.6%) and supervisors (31.5%), and felt that they had been harassed (31.8%).
- Slightly over one-fifth reported being discriminated against (22.6%).



factors and be free of bias. We will increase our effort in the coming years to help strengthen a culture of fairness across the CSC and help ensure that decisions made are not just legal, but also reasonable and fair.

While my Office has traditionally not commented upon labour relations, at some institutions a negative labour environment is increasingly disrupting prison conditions and inmate routines. In light of these developments, my Office will not hesitate to investigate when these issues negatively impact on the ability of the Service to conduct lawful, safe, fair and appropriate correctional practices.

Looking forward, I would hope to see the Service make progress in the various matters of concern identified in this report. I will, as per my mandate, keep an eye on slippage and gaps in correctional practice and bring corrective action to the attention of the Commissioner, Minister and Parliament as necessary. In the year ahead, I recommit myself and my Office to the principles that have served the Office since its creation in 1973 – independence, impartiality, accessibility and responsiveness.

# Ed McIsaac Human Rights in Corrections Award

The *Ed McIsaac Human Rights in Corrections Award* was established in December 2008, in honour of Mr. Ed McIsaac, long-time Executive Director of the Office of the Correctional Investigator and strong promoter and defender of human rights in federal corrections. It commemorates outstanding achievement and commitments to improving corrections in Canada and protecting the human rights of the incarcerated.

The 2012 recipient of the *Ed McIsaac Human Rights in Corrections Award* was Jean-Claude Bernheim, Criminologist and lecturer at Laval University.



Left to Right: Mr. Howard Sapers, Mr. Jean-Claude Bernheim (centre) and Dr. Ivan Zinger



# Annex A: Summary of Recommendations

1. *I recommend that CSC develop a National Diversity Awareness Training Plan that provides practical and operational training in the areas of diversity, sensitivity awareness and cultural competency. This Training Plan should be integrated within the overall training framework.*
2. *I recommend that CSC establish an Ethnicity Liaison Officer position at each institution responsible for building and maintaining linkages with culturally diverse community groups and organizations, ensuring the needs of visible minority inmates are met and facilitating culturally appropriate program development and delivery at the site level.*
3. *I recommend that CSC appoint independent patient advocates or quality care coordinators to serve each of its five Regional Treatment Centres.*
4. *I recommend that the CSC immediately identify the most severely mentally ill male and female inmates for review by external mental health experts and formulate health-focused treatment and placement options.*
5. *I recommend that the Minister of Public Safety create an independent national advisory forum drawn from experts, practitioners and stakeholder groups to review trends, share lessons learned and suggest research that will reduce the number and rate of deaths in custody in Canada.*
6. *I recommend that CSC's inmate accommodation policy reinstate the principle that single occupancy is the most desirable and correctionally appropriate method of housing offenders.*
7. *I recommend that any use of force incident involving a mentally disordered offender be subject to a mandatory review at the institutional and regional levels. Issues of non-compliance should be submitted to National Headquarters for review and identification of corrective measures.*
8. *I recommend that regional authorities review all use of force incidents involving the use of Institutional Emergency Response Teams.*
9. *I recommend that Emergency Response Training be updated to include standards and protocols when responding to situations where a mental health concern is identified. Awareness training in mental health issues and self-injurious behaviour, including de-escalation techniques, should be mandatory components of this training.*
10. *I recommend that the CSC conduct an internal audit of its practices and procedures to protect personal inmate information.*
11. *I recommend that the Correctional Service of Canada publish a public accountability report card summarizing key correctional outcomes, programs and services for Aboriginal people to be tabled annually in Parliament by the Minister of Public Safety.*
12. *I recommend that in the coming year, the Correctional Service of Canada publish an update to its response to Spirit Matters in collaboration and consultation with its National Aboriginal Advisory Committee.*
13. *I recommend that the Correctional Service of Canada audit the use of Gladue principles in correctional decision making affecting significant life and liberty interests of Aboriginal offenders, to include penitentiary placements, security classification, segregation, use of force, health care and conditional release.*
14. *I recommend that CSC increase the number of work releases and enhance access to meaningful prison work and vocational skills training opportunities where such needs are identified in a correctional plan in order to better prepare offenders for their safe and successful release to the community.*

- 15. I recommend that an external review of inmate access to spiritual services, freedom of religious expression and practice in CSC facilities be conducted in 2013-14.*
- 16. I recommend that CSC respond publicly to the issues and concerns contained in the 2012 external report entitled, Marginalized: The Aboriginal Women's Experience in Federal Corrections.*
- 17. In the interest of transparency and accountability, I recommend the best practice of including the Correctional Service of Canada's response as an integral part of my reports tabled in Parliament be reinstated.*



# Annex B: Annual Statistics

**Table A: Complaints (1) By Category**

Complaints - see Glossary (1), Internal Response - see Glossary (2), Investigation - see Glossary (3)

Category	I/R(2)	Inv (3)	Total
<b>Administrative Segregation</b>			
Conditions	52	64	116
Placement/Review	131	177	308
<b>Total</b>	<b>183</b>	<b>241</b>	<b>424</b>
<b>Case Preparation</b>			
Conditional Release	9	35	44
Post Suspension	8	5	13
Temporary Absence	2	4	6
Transfer	4	6	10
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>50</b>	<b>73</b>
<b>Cell Effects</b>	<b>220</b>	<b>179</b>	<b>399</b>
<b>Cell Placement</b>	<b>22</b>	<b>26</b>	<b>48</b>
<b>Claim</b>			
Decisions	4	2	6
Processing	18	10	28
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>12</b>	<b>34</b>
<b>Community Programs/Supervision</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>16</b>
<b>Conditional Release</b>	<b>7</b>	<b>6</b>	<b>13</b>
<b>Conditions of Confinement</b>	<b>306</b>	<b>203</b>	<b>509</b>
<b>Conviction/Sentence-Current Offence</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>4</b>
<b>Correspondence</b>	<b>51</b>	<b>33</b>	<b>84</b>
<b>Death or Serious Injury</b>	<b>13</b>	<b>15</b>	<b>28</b>
<b>Decisions (General) - Implementation</b>	<b>310</b>	<b>62</b>	<b>372</b>
<b>Diets</b>			
Medical	8	10	18
Religious	5	9	14
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>19</b>	<b>32</b>

**Table A: Complaints (1) By Category (cont.)**

Complaints - see Glossary (1), Internal Response - see Glossary (2), Investigation - see Glossary (3)

<b>Category</b>		<b>I/R(2)</b>	<b>Inv (3)</b>	<b>Total</b>
<b>Discipline</b>				
	ICP Decisions	6	6	12
	Minor Court Decisions	7	2	9
	Procedures	18	15	33
	<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>23</b>	<b>54</b>
<b>Discrimination</b>		<b>6</b>	<b>7</b>	<b>13</b>
<b>Double-bunking</b>		<b>9</b>	<b>9</b>	<b>18</b>
<b>Employment</b>		<b>44</b>	<b>36</b>	<b>80</b>
<b>Financial Matters</b>				
	Access	24	26	50
	Pay	26	33	59
	<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>59</b>	<b>109</b>
<b>Food Services</b>		<b>47</b>	<b>30</b>	<b>77</b>
<b>Grievance</b>				
	3rd Level Review	12	10	22
	Decision	15	18	33
	Procedure	65	43	108
	<b>Total</b>	<b>92</b>	<b>71</b>	<b>163</b>
<b>Harassment</b>		<b>35</b>	<b>29</b>	<b>64</b>
<b>Health and Safety - Inmate Worksites/Programs</b>		<b>2</b>	<b>4</b>	<b>6</b>
<b>Health Care</b>				
	Access	86	135	221
	Decisions	78	85	163
	Medication	82	89	171
	<b>Total</b>	<b>246</b>	<b>309</b>	<b>555</b>
<b>Health Care - Dental</b>		<b>10</b>	<b>12</b>	<b>22</b>
<b>Hunger Strike</b>		<b>2</b>	<b>7</b>	<b>9</b>
<b>Information</b>				
	Access/Disclosure	43	31	74
	Correction	51	37	88
	<b>Total</b>	<b>94</b>	<b>68</b>	<b>162</b>



**Table A: Complaints (1) By Category (cont.)**

Complaints - see Glossary (1), Internal Response - see Glossary (2), Investigation - see Glossary (3)

<b>Category</b>	<b>I/R(2)</b>	<b>Inv (3)</b>	<b>Total</b>
<b>Inmate Requests</b>	<b>19</b>	<b>12</b>	<b>31</b>
<b>Legal Counsel - Quality</b>	<b>18</b>	<b>14</b>	<b>32</b>
<b>Mental Health</b>			
Access/Programs	4	13	17
Quality	8	2	10
Self-Injury	14	33	47
<b>Total</b>	<b>26</b>	<b>48</b>	<b>74</b>
<b>Methadone</b>	<b>7</b>	<b>9</b>	<b>16</b>
<b>Official Languages</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>4</b>
<b>Operation/Decisions of the OCI</b>	<b>12</b>	<b>0</b>	<b>12</b>
<b>Outside Court</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>7</b>
<b>Parole Decisions</b>			
Conditions	22	11	33
Day Parole	16	9	25
Detention	36	12	48
Full Parole	13	5	18
Revocation	43	18	61
<b>Total</b>	<b>130</b>	<b>55</b>	<b>185</b>
<b>Program/Services</b>			
Women	0	3	3
Aboriginals	8	3	11
Access	26	25	51
Decisions	15	8	23
Language Access	1	3	4
Other	5	4	9
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>46</b>	<b>101</b>
<b>Provincial Matter</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>8</b>
<b>Release Procedures</b>	<b>34</b>	<b>36</b>	<b>70</b>
<b>Religious/Spiritual</b>	<b>10</b>	<b>25</b>	<b>35</b>
<b>Safety/Security</b>			
Incompatibles	15	22	37
Worksite	0	1	1
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>23</b>	<b>38</b>

**Table A: Complaints (1) By Category (cont.)**

Complaints - see Glossary (1), Internal Response - see Glossary (2), Investigation - see Glossary (3)

<b>Category</b>		<b>I/R(2)</b>	<b>Inv (3)</b>	<b>Total</b>
<b>Safety/Security of Offender(s)</b>		<b>17</b>	<b>37</b>	<b>54</b>
<b>Search and Seizure</b>		<b>8</b>	<b>17</b>	<b>25</b>
<b>Security Classification</b>		<b>78</b>	<b>37</b>	<b>115</b>
<b>Sentence Administration</b>		<b>5</b>	<b>8</b>	<b>13</b>
<b>Staff</b>		<b>228</b>	<b>140</b>	<b>368</b>
<b>Telephone</b>		<b>69</b>	<b>66</b>	<b>135</b>
<b>Temporary Absence</b>				
	Escorted	23	22	45
	Unescorted	5	4	9
	<b>Total</b>	<b>28</b>	<b>26</b>	<b>54</b>
<b>Temporary Absence Decision</b>		<b>22</b>	<b>20</b>	<b>42</b>
<b>Transfer</b>				
	Implementation	22	51	73
	Involuntary	99	79	178
	Pen Placement	20	15	35
	Section 81/84	0	1	1
	Voluntary	48	41	89
	<b>Total</b>	<b>189</b>	<b>187</b>	<b>376</b>
<b>Urinalysis</b>		<b>4</b>	<b>5</b>	<b>9</b>
<b>Use of Force</b>		<b>12</b>	<b>19</b>	<b>31</b>
<b>Visits</b>				
	Private Family Visits	51	44	95
	Regular Visits	63	55	118
	<b>Total</b>	<b>114</b>	<b>99</b>	<b>213</b>
<b>Uncategorized(*)</b>				<b>61</b>
<b>Grand Total</b>				<b>5477</b>

(\*) Includes: complaint topics which are not represented by the complaint categories outlined above, or complaints that address multiple categories at the same time.



# Glossary

## Complaint:

Complaints may be made by an offender or a third party on behalf of an offender by telephone, facsimile, letter or during interviews held by the OCI's investigative staff at federal correctional facilities. The legislation also allows the OCI to commence an investigation at the request of the Minister or on the OCI's own initiative.

## Internal Response:

A response provided to a complainant that does not require consultation with any sources of information outside the OCI.

## Investigation:

A complaint where an inquiry is made with the Correctional Service and/or documentation is reviewed/analyzed by the OCI's investigative staff before the information or assistance sought by the offender is provided. Investigations vary considerably in terms of their scope, complexity, duration and resources required. While some issues may be addressed relatively quickly, others require a comprehensive review of documentation, numerous interviews and extensive correspondence with the various levels of management at the Correctional Service of Canada prior to being finalized. Systemic investigations examine areas of common concern of offenders and can be aimed at the institutional, regional or national level.

**Table B: Complaints By Institution/Region**

<b>Region/Institution</b>	<b>Number of Complaints</b>	<b>Number of Interviews**</b>	<b>Number of Days Spent in Institution</b>
<b>FSW</b>			
Edmonton Women Facility	63	24	6
Fraser Valley	40	23	4.5
FSW - RPC	0	0	0.5
Grand Valley	144	56	9
Joliette	47	12	4
Nova	65	15	3
Okimaw Ohci Healing Lodge	32	13	2
<b>Total</b>	<b>391</b>	<b>143</b>	<b>29</b>
<b>Atlantic</b>			
Atlantic	232	74	14
Dorchester	167	23	4
Shepody Healing Centre	12	3	0.5
Springhill	109	51	11
Westmorland	15	8	2.5
<b>Total</b>	<b>535</b>	<b>159</b>	<b>32</b>
<b>Ontario</b>			
Bath	58	27	9
Beaver Creek	41	0	3
Collins Bay	63	27	8
Fenbrook	144	39	6
Frontenac	20	12	2
Joyceville	105	17	6
Kingston Penitentiary	281	105	19
Millhaven	126	73	7.5
Millhaven - Assessment Unit	45	0	7.5
Pittsburg	38	20	4
RTC - Ontario	71	15	7
Warkworth	165	0	0
<b>Total</b>	<b>1157</b>	<b>335</b>	<b>79</b>



**Table B: Complaints By Institution/Region (cont.)**

<b>Region/Institution</b>	<b>Number of Complaints</b>	<b>Number of Interviews**</b>	<b>Number of Days Spent in Institution</b>
<b>Pacific</b>			
Ferndale	7	5	2
Kent	293	40	18
Kwikwèxwelhp	4	1	0.5
Matsqui	75	27	5
Mission	76	13	4
Mountain	153	32	5
RTC - Pacific	144	45	8
William Head	11	4	1
<b>Total</b>	<b>763</b>	<b>167</b>	<b>43.5</b>
<b>Prairies</b>			
Bowden	189	75	12.5
Bowden Minimum	1	0	1.5
Drumheller	53	21	4
Drumheller Minimum	1	0	1
Edmonton	188	40	10
Grande Cache	142	36	6
Grierson Centre	7	3	1
Pê Sâkâstêw	14	7	1
Riverbend	26	7	1
Rockwood	17	6	2
RPC- Prairies	92	6	1.5
Saskatchewan Penitentiary	109	31	3
Saskatchewan Maximum	124	0	3
Stan Daniels Centre	7	1	1
Stony Mountain	137	35	7
Willow Cree	1	35	1
<b>Total</b>	<b>1108</b>	<b>303</b>	<b>56.5</b>

**Table B: Complaints By Institution/Region (cont.)**

<b>Region/Institution</b>	<b>Number of Complaints</b>	<b>Number of Interviews**</b>	<b>Number of Days Spent in Institution</b>
<b>Québec</b>			
Archambault	82	33	10
Archambault - CRSM	35	13	5
Cowansville	65	23	8
Donnacona	107	52	13
Drummond	83	48	9.5
FTC	77	13	6
La Macaza	224	68	7
Leclerc	89	15	4
Montée St-Francois	26	12	4
Port-Cartier	224	32	7
RRC Québec	92	14	9
SHU - USD	209	67	12
Ste-Anne-des-Plaines	19	12	2
Waseskun Healing Lodge	11	4	1
<b>Total</b>	<b>1343</b>	<b>406</b>	<b>97.5</b>
CCC/CRC/Parolees in Community	172	0	0
Federal Inmates in Provincial Institutions	8	0	0
<b>Total</b>	<b>180</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Grand Total</b>	<b>5477</b>	<b>1513</b>	<b>337.5</b>

\*\* Includes interviews conducted as part of systemic investigations, as well as interviews conducted to address individual offender complaints.



**Table C: Complaints and Inmate Population – By Region**

<b>Region</b>	<b>Total Number of Complaints</b>	<b>Inmate Population (*)</b>
Atlantic	535	1373
Quebec	1343	3204
Ontario	1157	3655
Prairie	1108	3623
Pacific	763	1821
Women's Facilities	391	513
CCC/CRC/Community/Provincial Facilities	180	N/A
<b>Grand Total</b>	<b>5477</b>	<b>14189</b>

\* Inmate Population broken down by Region: As of April 14, 2013, according to the Correctional Service of Canada's Corporate Reporting System.

**Table D: Disposition of Complaints by Action**

<b>Action</b>	<b>Disposition</b>	<b>Number of Complaints</b>
<b>Internal Response</b>		
	Uncategorized	63
	Advise/Information Given	1803
	Assisted by Institution	222
	Pending	7
	Recommendation	1
	Refer to Grievance Process	193
	Refer to Institutional Staff	190
	Refer to Warden	270
	Rejected as Unfounded	173
	Systemic/Multiple	26
	Withdrawn	77
	<b>Total</b>	<b>3025</b>

**Table D: Disposition of Complaints by Action (cont.)**

Action	Disposition	Number of Complaints
<b>Inquiry</b>		
	Uncategorized	3
	Advise/Information Given	653
	Assisted by Institution	835
	Pending	17
	Recommendation	29
	Refer to Grievance Process	85
	Refer to Institutional Staff	256
	Refer to Warden	131
	Rejected as Unfounded	149
	Systemic/Multiple	26
	Withdrawn	23
	<b>Total</b>	<b>2207</b>
<b>Investigation</b>		
	Uncategorized	0
	Advise/Information Given	70
	Assisted by Institution	37
	Pending	3
	Recommendation	24
	Refer to Grievance Process	8
	Refer to Institutional Staff	18
	Refer to Warden	48
	Rejected as Unfounded	21
	Systemic/Multiple	14
	Withdrawn	2
	<b>Total</b>	<b>245</b>
	<b>Grand Total</b>	<b>5477</b>



**Table E: Areas of Concern Most Frequently Identified by Offenders****Total Offender Population**

<b>Category</b>	<b>#</b>	<b>%</b>
Health Care	555	10.13%
Conditions of Confinement	509	9.29%
Administrative Segregation	424	7.74%
Cell Effects	399	7.29%
Transfers	376	6.87%
Decisions (general) - Implementation	372	6.79%
Staff	368	6.72%
Visits	213	3.89%
Parole Decisions	185	3.38%
Grievances	163	2.98%

**Aboriginal Offenders**

<b>Category</b>	<b>#</b>	<b>%</b>
Staff	70	10.77%
Health Care	61	9.38%
Conditions of Confinement	58	8.92%
Administrative Segregation	51	7.85%
Cell Effects	41	6.31%
Transfers	41	6.31%
Mental Health	27	4.15%
Parole Decisions	27	4.15%
Decisions (general) - Implementation	25	3.85%
Visits	22	3.38%

**Women Offenders**

<b>Category</b>	<b>#</b>	<b>%</b>
Conditions of Confinement	65	15.44%
Health Care	40	9.50%
Mental Health	36	8.55%
Administrative Segregation	29	6.89%
Staff	27	6.41%
Cell Effects	20	4.75%
Decisions (general) - Implementation	17	4.04%
Telephone	16	3.80%
Temporary Absences	14	3.33%
Cell Placement	13	3.09%

# Annex C: Other Statistics

## A. Mandated Reviews Conducted in 2012-13

As per the *Corrections and Conditional Release Act (CCRA)*, the Office of the Correctional Investigator reviews all CSC investigations involving incidents of inmate serious bodily injury or death.

### Mandated Reviews by Type of Incident

Assault	68
Murder	1
Forcible Confinement	0
Suicide	3
Attempted Suicide	15
Self-Harm	21
Injuries (Accident)	31
Overdose Interrupted	17
Death (Natural Cause)*	3
Death (Unnatural Cause)	6
Other**	0
<b>Total</b>	<b>165</b>

\* Deaths due to 'natural causes' are investigated under a separate Mortality Review process involving a file review conducted at National Headquarters.

\*\* Investigations convened under S. 97 & 98 of the *CCRA*, including disturbances, sexual assault, etc.

## B. Use of Force Reviews Conducted by the OCI in 2012-13

Per policy, the Correctional Service is required to provide all pertinent and relevant use of force documentation to the Office. Use of force documentation typically includes:

- Use of Force Report,
- Copy of incident-related video recording,
- Checklist for Health Services Review of Use of Force,
- Post-incident Checklist,
- Officer's Statement/Observation Report, and
- Action plan to address deficiencies.



**OCI Use of Force Statistics for 2012-13**

	<b>Atlantic Region</b>	<b>Quebec Region</b>	<b>Ontario Region</b>	<b>Prairie Region</b>	<b>Pacific Region</b>	<b>Federally Sentenced Women</b>	<b>National</b>
<b>Reported incidents reviewed by the OCI</b>	<b>127</b>	<b>286</b>	<b>291</b>	<b>376</b>	<b>191</b>	<b>187</b>	<b>1458</b>
<b>Use of force measures applied</b>							
Emergency Response Team	38	42	29	8	11	8	136
Verbal Intervention	122	242	282	337	179	171	1333
Physical Handling	121	192	233	268	163	175	1152
Restraint Equipment	109	235	219	273	150	148	1134
Display of OC	11	81	125	154	52	33	456
Use of OC	34	142	113	117	96	43	545
Use of CS	1	16	5	5	0	5	32
Distraction Device	0	5	2	2	2	1	12
Shield	6	51	41	11	19	14	142
Baton	3	30	20	6	6	3	68
Display/Charging firearm	0	5	2	6	1	0	14
Use of fire-arm-warning shot	0	1	3	4	2	0	10
Use of firearm – aimed shot	0	0	1	0	0	0	0
<b>Incidents of concern</b>							
Aboriginal	28	21	38	179	49	45	360
Women	0	0	0	0	0	196	196
Mental Health Issues Identified (CSC)	31	13	34	33	39	37	187
<b>Injuries</b>							
Injuries to Offender (non-Serious Bodily Injury)	7	62	52	33	24	13	192
Injuries to Offender (Serious Bodily Injury)	0	2	1	2	3	1	9

## C. Toll-Free Contacts in 2012-13

Offenders and members of the public can contact the OCI by calling our toll-free number (1-877-885-8848) anywhere in Canada. All communications between offenders and the OCI are confidential.

Number of toll-free contacts received in the reporting period: 18,259.

Number of minutes recorded on toll-free line: 84,437.

## D. National Level Investigations in 2012-13

1. Aboriginal Offenders - *Spirit Matters: Aboriginal People and the Corrections and Conditional Release Act* – Released March 7, 2013.
2. Black Offenders in Federal Corrections - *A Case Study of Diversity in Corrections: The Black Inmate Experience in Federal Penitentiaries* – Special Focus on Diversity in Corrections: 2012-13 Annual Report.
3. Deaths in Custody (Mortality Review) – to be released in FY 2013-2014.
4. Chronic Self-Injury Among Women Offenders – to be released in FY 2013-2014.
5. Follow-up to *Unauthorized Force: An Investigation into the Dangerous Use of Firearms at Kent Institution between January 8 and January 18, 2010* – ongoing.







## BEC – Statistiques sur le recours à la force au cours de l'exercice 2012-2013

Femmes purgeant une peine fédérale	Atlantique	Québec	Ontario	Prairies	Pacifique	Echelle nationale
------------------------------------	------------	--------	---------	----------	-----------	-------------------

Indicateurs de préoccupation	Autochtone	Femmes	Trouble de santé mentale	Blessures	Blessures infligées à un délinquant	Blessures (blessures mineures)	Blessures infligées à un délinquant	(blessures graves)
	28	0	31	7	0	2	1	2
	21	0	13	62	52	33	24	3
	38	0	34	33	2	1	13	9
	179	0	33	33	3	1	192	
	49	0	39	24	1			
	45	196	37	13				
	360	196	187					

## C. Communications par la ligne sans frais en 2012-2013

Les délinquants et les membres du public peuvent communiquer avec le BEC en composant le numéro sans frais (1-877-885-8848) partout au Canada. Toutes les communications entre les délinquants et le BEC sont confidentielles.

Nombre de communications sans frais reçues au cours de la période visée par le rapport : 18 259.  
Nombre de minutes d'enregistrement sur la ligne téléphonique sans frais : 84 437.

## D. Enquêtes menées à l'échelon national en 2012-2013

1. Délinquants autochtones - Une question de spiritualité : Les Autochtones et la Loi sur le système correctionnel et la mise en liberté sous condition – Publié le 7 mars 2013.
2. Délinquants de race noire dans le système correctionnel fédéral - Une étude de cas sur la diversité en milieu carcéral : l'expérience des détenus de race noire dans les pénitenciers fédéraux – Attention spéciale – Diversité dans le milieu carcéral : rapport annuel 2012-2013.
3. Décès pendant la détention (examen de la mortalité) – doit être publié en 2013-2014.
4. Automutilation chronique chez les délinquantes – doit être publié en 2013-2014.
5. Suivi du rapport Recours non autorisé à la force : enquête sur l'utilisation dangereuse d'armes à feu à l'établissement de Kent durant la période du 8 janvier au 18 janvier 2010 – en cours.

BEC – Statistiques sur le recours à la force au cours de l'exercice 2012-2013

Femmes purgeant une peine fédérale  
Échelle nationale  
Atlantique Québec Ontario Prairies Pacifique

Incidents  
signaux  
examinés par le  
BEC

1458	187	191	376	291	286	127
------	-----	-----	-----	-----	-----	-----

Recours à la force-Mesures prises

136	8	11	8	29	42	38	Equipe d'intervention d'urgence
1333	171	179	337	282	242	122	Intervention verbale
1152	175	163	268	233	192	121	Contrôle physique
1134	148	150	273	219	235	109	Matériel de contrainte
456	33	52	154	125	81	11	Agitation d'un aérosol inflammatoire
545	43	96	117	113	142	34	Utilisation du gaz poivre
32	5	0	5	5	16	1	Utilisation d'agents chimiques
12	1	2	2	2	5	0	Artifice de diversion
142	14	19	11	41	51	6	Bouclier
68	3	6	6	20	30	3	Bâton
14	0	1	6	2	5	0	Brandir/charger une arme à feu
							Usage d'une arme à feu –
10	0	2	4	3	1	0	Coup de sermonce
							Usage d'une arme à feu –
0	0	0	0	1	0	0	Tir visé



# Annexe C : Autres statistiques

## A. Examens prévus par la Loi menés en 2012-2013

Conformément à la Loi sur le système correctionnel et la mise en liberté sous condition (LSCMLC), le Bureau de l'enquêteur correctionnel examine toutes les enquêtes du SCC concernant des incidents relatifs à l'automutilation ou au décès de détenus.

### Examens obligatoires par type d'incident

Voie de fait	68
Meurtre	1
Séquestration	0
Suicide	3
Tentative de suicide	15
Automutilation	21
Blessures (accident)	31
Interruption de surdose	17
Mort (cause naturelle) *	3
Mort (cause non naturelle)	6
Autres **	0
<b>Total</b>	<b>165</b>

\* Les décès survenus en raison de « causes naturelles » font l'objet d'une enquête menée en vertu d'un processus d'examen des décès distinct qui comprend un examen du dossier à l'Administration centrale. \*\* Enquêtes convoquées en vertu des articles 97 et 98 de LSCMLC, notamment en cas de troubles, de voies de fait, etc.

## B. Examens des incidents de recours à la force menés par le BEC en 2012-2013

Conformément à la politique, le Service correctionnel est tenu de fournir au Bureau tous les documents pertinents relatifs aux incidents de recours à la force, notamment :

- Rapport sur le recours à la force
- Copie de toute vidéo concernant l'incident
- Liste de contrôle des Services de santé pour l'examen d'un recours à la force
- Liste de contrôle après l'incident
- Rapport d'observation ou déclaration d'un agent
- Plan d'action pour régler les problèmes soulevés

Tableau E : Sujets de préoccupation le plus souvent signalés par les délinquants

Population carcérale totale		
Catégorie	#	%
Soins de santé	555	10,13 %
Conditions de détention	509	9,29 %
Isolément préventif	424	7,74 %
Effets gardés en cellule	399	7,29 %
Transfèrement	376	6,87 %
Décisions (en général) – Mise en application	372	6,79 %
Effectif	368	6,72 %
Visites	213	3,89 %
Décisions – Libérations conditionnelles	185	3,38 %
Griefs	163	2,98 %

Délinquants autochtones		
Catégorie	#	%
Effectif	70	10,77 %
Soins de santé	61	9,38 %
Conditions de détention	58	8,92 %
Isolément préventif	51	7,85 %
Effets gardés en cellule	41	6,31 %
Transfèrerements	41	6,31 %
Santé mentale	27	4,15 %
Décisions – Libérations conditionnelles	27	4,15 %
Décisions (en général) – Mise en application	25	3,85 %
Visites	22	3,38 %

Délinquants autochtones		
Catégorie	#	%
Conditions de détention	65	15,44 %
Soins de santé	40	9,50 %
Santé mentale	36	8,55 %
Isolément préventif	29	6,89 %
Effectif	27	6,41 %
Effets gardés en cellule	20	4,75 %
Décisions (en général) – Mise en application	17	4,04 %
Téléphone	16	3,80 %
Permission de sortir	14	3,33 %
Placement en cellule	13	3,09 %

Tableau D : Traitement des plaintes selon le type de mesure (suite)

Mesure	Traitement	Nombre de plaintes
--------	------------	--------------------

Enquête préliminaire

Plainte n'appartenant à aucune catégorie	3
Conseils/renseignements fournis	653
Aide fournie par l'établissement	835
En attente	17
Recommandation	29
Renvoi au processus de règlement des griefs	85
Renvoi au personnel de l'établissement	256
Renvoi au directeur de l'établissement	131
Plaintes non fondées rejetées	149
Plaintes globales/multiples	26
Plaintes retirées	23
<b>Total</b>	<b>2207</b>

Enquêtes

Plainte n'appartenant à aucune catégorie	0
Conseils/renseignements fournis	70
Aide fournie par l'établissement	37
En attente	3
Recommandation	24
Renvoi au processus de règlement des griefs	8
Renvoi au personnel de l'établissement	18
Renvoi au directeur de l'établissement	48
Plaintes non fondées rejetées	21
Plaintes globales/multiples	14
Plaintes retirées	2
<b>Total</b>	<b>245</b>
<b>Grand Total</b>	<b>5477</b>



**Tableau C : Plaintes et population carcérale selon la région**

Région	Nombre total de plaintes	Population carcérale (*)
--------	--------------------------	--------------------------

Atlantique	535	1 373
Québec	1 343	3 204
Ontario	1 157	3 655
Prairies	1 108	3 623
Pacifique	763	1 821
Etablissements pour femmes	391	513
CCC/CRC/Libérés conditionnels dans la collectivité/Etablissements provinciaux	180	S/O
<b>Grand Total</b>	<b>5 477</b>	<b>14 189</b>

\* Population carcérale répartie selon la région : au 14 avril 2013, d'après le Système intégré de rapports du Service correctionnel du Canada.

**Tableau D : Traitement des plaintes selon le type de mesure**

Mesure	Traitement	Nombre de plaintes
--------	------------	--------------------

**Réponse interne**

Plainte n'appartenant à aucune catégorie	63
Conseils/renseignements fournis	1 803
Aide fournie par l'établissement	222
En attente	7
Recommandation	1
Renvoi au processus de règlement des griefs	193
Renvoi au personnel de l'établissement	190
Renvoi au directeur de l'établissement	270
Plaintes non fondées rejetées	173
Plaintes globales/multiples	26
Plaintes retirées	77
<b>Total</b>	<b>3 025</b>

Tableau B : Plaintes réparties selon l'établissement ou la région (suite)

Région/Etablissement	Nombre de plaintes	Nombre d'entrevues**	Nombre de jours passés dans l'établissement
----------------------	--------------------	----------------------	---

## Québec

Etablissement Archambault	82	33	10
Archambault – Centre régional de santé mentale	35	13	5
Etablissement de Cowansville	65	23	8
Etablissement de Donnacona	107	52	13
Etablissement Drummond	83	48	9,5
CFF	77	13	6
Etablissement de La Macaza	224	68	7
Etablissement Leclerc	89	15	4
Etablissement Montée Saint-François	26	12	4
Etablissement de Port-Cartier	224	32	7
Centre régional de réception – Québec	92	14	9
Unité spéciale de détention	209	67	12
Etablissement de Sainte-Anne-des-Plaines	19	12	2
Pavillon de ressourcement Waseskun	11	4	1
<b>Total</b>	<b>1 343</b>	<b>406</b>	<b>97,5</b>
CCC/CRC/libérés conditionnels dans la collectivité	172	0	0
Détenus sous responsabilité fédérale dans des établissements provinciaux	8	0	0
<b>Total</b>	<b>180</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Grand Total</b>	<b>5 477</b>	<b>1 513</b>	<b>337,5</b>

\*\* Comprend des entrevues menées dans le cadre d'enquêtes systématiques, ainsi que des entrevues visant à examiner les plaintes individuelles des délinquants.

Tableau B : Plaintes réparties selon l'établissement ou la région (suite)

Région/Etablissement	Nombre de plaintes	Nombre d'entrevues**	Nombre de jours passés dans l'établissement
----------------------	--------------------	----------------------	---

## Pacifique

Etablissement Ferndale	7	5	2
Etablissement de Kent	293	40	18
Village de guérison Kwikwèxwelhp	4	1	0,5
Etablissement de Matsqui	75	27	5
Etablissement de Mission	76	13	4
Etablissement Mountain	153	32	5
CRT Pacifique	144	45	8
Etablissement William Head	11	4	1
<b>Total</b>	<b>763</b>	<b>167</b>	<b>43,5</b>

## Prairies

Etablissement de Bowden	189	75	12,5
Annexe de l'Etablissement de Bowden (minimale)	1	0	1,5
Etablissement de Drumheller	53	21	4
Annexe de l'Etablissement de Drumheller (minimale)	1	0	1
Etablissement d'Edmonton	188	40	10
Etablissement Grande Cache	142	36	6
Etablissement Grieron	7	3	1
Centre Pè Sâkâstêw	14	7	1
Etablissement Riverbend	26	7	1
Etablissement de Rockwood	17	6	2
CPR Prairies	92	6	1,5
Pénitencier de la Saskatchewan	109	31	3
Unité à sécurité maximale du Pénitencier de la Saskatchewan	124	0	3
Centre Stan Daniels	7	1	1
Etablissement de Stony Mountain	137	35	7
Pavillon de ressourcement Willow Cree	1	35	1
<b>Total</b>	<b>1 108</b>	<b>303</b>	<b>56,5</b>



Tableau B : Plaintes réparties selon l'établissement ou la région

Région/Établissement	Nombre de plaintes	Nombre d'entrevues**	Nombre de jours passés dans l'établissement
----------------------	--------------------	----------------------	---

## FPPF

Etablissement d'Edmonton pour femmes

Vallée du Fraser

FPPF - Centre psychiatrique régional

Etablissement Grand Valley

Etablissement Joliette

Etablissement Nova

Pavillon de ressourcement

Okimaw Ohci

## Total

## Atlantique

Atlantique

Pénitencier de Dorchester

Centre de rétablissement Shepody

Etablissement de Springhill

Etablissement Westmorland

## Total

## Ontario

Etablissement de Bath

Etablissement de Beaver Creek

Etablissement de Collins Bay

Etablissement Fenbrook

Etablissement Frontenac

Etablissement de Joyceville

Pénitencier de Kingston

Etablissement de Millhaven

Unité d'évaluation de Millhaven

Etablissement Pittsburg

CRT Ontario

Etablissement de Markworth

## Total

1157

335

79

# Glossaire

## Plainte :

Les plaintes peuvent être formulées par un délinquant ou par une personne agissant en son nom, par téléphone, par télécopieur, par lettre ou au cours d'entrevues menées par le personnel enquêteur du BEC dans les établissements correctionnels fédéraux. Selon la loi, le BEC peut également entreprendre une enquête de sa propre initiative ou à la demande du ministre.

## Réponse interne :

Toute réponse fournie à un plaignant, qui ne nécessite pas la consultation de sources d'information à l'extérieur du BEC.

## Enquête :

Toute plainte exigeant de la part du personnel enquêteur du BEC certaines recherches auprès du Service correctionnel du Canada, ou encore l'examen ou l'analyse de documents, avant que l'aide ou l'information demandée par le délinquant ne puisse être fournie. Les enquêtes varient considérablement quant à leur portée, à leur complexité, à leur durée et aux ressources requises. Certaines questions peuvent se régler assez rapidement, alors que d'autres exigent un examen approfondi des documents pertinents, de nombreuses entrevues et une correspondance soutenue avec les divers niveaux de gestion du Service correctionnel du Canada. Les enquêtes systémiques examinent des sujets de préoccupation commune des délinquants et peuvent être réalisées à l'échelle de l'établissement, de l'administration régionale ou de l'administration nationale.

Tableau A : Plaintes (1) par catégorie (suite)

Plaintes – consulter le Glossaire (1), Mesure interne – consulter le Glossaire (2),  
Enquête – consulter le Glossaire (3)

Catégorie	M/I(2)	Enq. (3)	Total
Sécurité des délinquants	17	37	54
Fouille et saisie	8	17	25
Classification de sécurité	78	37	115
Administration de la peine	5	8	13
Effectif	228	140	368
Téléphone	69	66	135
Permission de sortir			
Avec escorte	23	22	45
Sans escorte	5	4	9
Total	28	26	54
Décision – Permission de sortir	22	20	42
Transfèrement			
Mise en œuvre	22	51	73
Non sollicité	99	79	178
Placement			
pénitentiaire	20	15	35
Articles 81/84	0	1	1
Sollicité	48	41	89
Total	189	187	376
Analyses d'urine	4	5	9
Recours à la force	12	19	31
Visites			
Visites familiales	51	44	95
privées			
Visites régulières	63	55	118
Total	114	99	213
Plainte n'appartenant à aucune catégorie (*)			61
Grand Total			5477

(\*) Comprend les sujets de plaintes qui ne sont pas représentés par les catégories de plaintes ci-dessus et les plaintes qui concernent plusieurs catégories à la fois.



Tableau A : Plaintes (1) par catégorie (suite)

Plaintes – consulter le Glossaire (1), Mesure interne – consulter le Glossaire (2),  
Enquête – consulter le Glossaire (3)

Catégorie	M/I(2)	Enq. (3)	Total
Requête du détenu	19	12	31
Avocat – Qualité	18	14	32
Santé mentale			
Accès/Programmes	4	13	17
Qualité	8	2	10
Automutilation	14	33	47
Total	26	48	74
Méthadone	7	9	16
Langues officielles	2	2	4
Opérations/Décisions du BEC	12	0	12
Tribunal de l'extérieur	5	2	7
Décisions – Libérations conditionnelles			
Conditions	22	11	33
Semi-liberté	16	9	25
Détention	36	12	48
Libération conditionnelle totale	13	5	18
Révocation	43	18	61
Total	130	55	185
Programme/Services			
Femmes	0	3	3
Autochtones	8	3	11
Accès	26	25	51
Décisions	15	8	23
Accès aux langues	1	3	4
Autre	5	4	9
Total	55	46	101
Questions de compétence provinciale	7	1	8
Processus de mise en liberté	34	36	70
Motifs religieux/spirituels	10	25	35
Sécurité			
Incompatibilités	15	22	37
Lieu de travail	0	1	1
Total	15	23	38

Tableau A : Plaintes (1) par catégorie (suite)

Plaintes – consulter le Glossaire (1), Mesure interne – consulter le Glossaire (2),  
Enquête – consulter le Glossaire (3)

Discipline		Catégorie		M/I(2)		Enq. (3)		Total	
Discrimination	Décisions du président indépendant	6	6	12	Décisions des tribunaux pour infractions mineures	7	2	33	54
	Procédures		18	15	Total		31	23	54
	6		6	7	13		18		
	9		9	9	36		80		
	44		36	80	Emploi		Questions financières		
Accès	Rémunération	26	50	109	Total		59	50	109
	24		26	50	Services alimentaires		30	77	
	12		35	64	Grief		Harèlement		
Examen au 3 <sup>e</sup> niveau	Décision	15	92	163	Total		71	108	163
	65		43	108	Santé et sécurité – Lieux de travail/programmes des détenus		4	6	
	10		29	64	Soins de santé		Soins de santé – Soins dentaires		
	86		135	221	Accès		Décisions		
Médicament	82		89	171	Total		309	555	
	10		12	22	Grève de la faim		Information		
	2		7	9	Accès/Divulgateion		Correction		
51		37	88	Total		94	68	162	

# Annexe B : Statistiques annuelles

Tableau A : Plaintes (1) par catégorie

Plaintes – consulter le Glossaire (1), Mesure interne – consulter le Glossaire (2),  
Enquête – consulter le Glossaire (3)

Catégorie	M/I(2)	Enq. (3)	Total
-----------	--------	----------	-------

Isolément préventif			
Conditions	52	64	116
Placement/Examen	131	177	308
<b>Total</b>	<b>183</b>	<b>241</b>	<b>424</b>

Préparation de cas			
Libération conditionnelle	9	35	44
Après la suspension	8	5	13
Permission de sortir	2	4	6
Transfèrement	4	6	10
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>50</b>	<b>73</b>

Effets gardés en cellule	220	179	399
Placement en cellule	22	26	48
Demande			
Décisions	4	2	6
Traitement	18	10	28
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>12</b>	<b>34</b>

Programmes et supervision communautaires	8	8	16
Libération conditionnelle	7	6	13
Conditions de détention	306	203	509
Condamnation/peine-infraction actuelle	4	0	4
Correspondance	51	33	84
Décès ou blessure grave	13	15	28
Décisions (en général) – Mise en application	310	62	372

Régimes alimentaires			
Pour raisons médicales	8	10	18
Pour motifs religieux	5	9	14
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>19</b>	<b>32</b>



12. Je recommande que, dans les années à venir, le Service correctionnel du Canada publie une mise à jour de sa réponse au rapport Une question de spiritualité, en collaboration et en consultation avec son Comité consultatif national sur les questions autochtones.
13. Je recommande au Service correctionnel du Canada de procéder à une vérification de l'utilisation des principes de l'arrêt Gladue dans le processus de prise de décisions correctionnelles lorsque les importants intérêts relatifs à la vie et à la mise en liberté des délinquants autochtones sont en cause, y compris les placements pénitentiaires, la classification de sécurité, l'isolement, le recours à la force, les soins de santé et la libération conditionnelle.
14. Je recommande au SCC d'augmenter le nombre de placements à l'extérieur et d'améliorer l'accès à des possibilités de travail et de formation professionnelle valorisantes en milieu carcéral pour répondre aux besoins établis dans un plan correctionnel afin de mieux préparer les délinquants à leur libération sécuritaire et réussie dans la collectivité.
15. Je recommande qu'on procède en 2013-2014 à un examen externe de l'accès des détenus à des services spirituels, à la liberté d'expression religieuse et à la pratique de leur foi dans les établissements du SCC.
16. Je recommande au SCC de répondre publiquement aux problèmes et aux préoccupations soulevés dans le rapport externe intitulé Marginalisées : L'expérience des femmes autochtones au sein des services correctionnels fédéraux.
17. Aux fins de transparence et de responsabilité, je recommande le rétablissement de la pratique exemplaire visant l'inclusion de la réponse du Service correctionnel du Canada comme partie intégrante de mes rapports déposés au Parlement.

# Annexe A : Sommaire des recommandations

1. Je recommande au SCC d'élaborer un plan national de sensibilisation et de formation sur la diversité qui comprend un volet de formation pratique et opérationnelle sur la diversité, la sensibilisation aux cultures et la compétence culturelle. Ce plan de formation doit être intégré au cadre général de formation.
2. Je recommande au SCC de créer un poste d'agent de liaison sur l'ethnicité à chaque établissement, dont les responsabilités seraient d'établir et de maintenir des relations avec les groupes et organismes communautaires de différentes cultures, de veiller à ce qu'on réponde aux besoins des détenus de minorité visible et de favoriser l'élaboration et l'exécution de programmes qui tiennent compte des différentes cultures au sein de l'établissement.
3. Je recommande au SCC de nommer des défenseurs des droits des patients ou des coordonnateurs de la qualité des soins indépendants dans chacun des cinq centres régionaux de traitement.
4. Je recommande au SCC d'identifier sans délai les détenus, hommes et femmes, atteints des troubles mentaux les plus graves aux fins d'examen par des experts en santé mentale externes, et qu'il suggère des options de traitement et de placement axés sur la santé.
5. Je recommande au ministère de la Sécurité publique de créer un forum consultatif national indépendant regroupant des experts, des praticiens et des groupes d'intervenants afin d'examiner les tendances, de communiquer les leçons apprises et de proposer des projets de recherche qui permettront de réduire le nombre et le taux de décès dans les établissements de détention du Canada.
6. Je recommande au SCC de rétablir dans sa politique sur le logement des détenus le principe selon lequel la cellule individuelle est la forme de logement des délinquants la plus souhaitable et la plus appropriée.
7. Je recommande que tout incident de recours à la force impliquant un délinquant atteint d'un trouble mental fasse l'objet d'un examen obligatoire au niveau de l'établissement et au niveau régional. Les problèmes de non-conformité doivent être rapportés à l'Administration centrale aux fins d'examen et de détermination de mesures correctives.
8. Je recommande que les autorités régionales examinent tous les incidents de recours à la force auxquels participent les équipes d'intervention en cas d'urgence.
9. Je recommande que la formation d'intervention en cas d'urgence soit mise à niveau afin d'y inclure des normes et des protocoles à utiliser dans le cadre d'intervention où un trouble de santé mentale est cerné. Des séances de sensibilisation et de formation sur les troubles de santé mentale et l'automutilation, notamment les techniques de désamorçage, devraient être des éléments obligatoires de cette formation.
10. Je recommande au SCC de procéder à une vérification interne de ses pratiques et procédures en matière de protection des renseignements personnels des détenus.
11. Je recommande au Service correctionnel du Canada de publier une fiche de rendement publique résumant les principaux résultats correctionnels, programmes et services pour les Autochtones, qui devra être présentée au Parlement par le ministre de la Sécurité publique.

## Prix Ed McIsaac pour la promotion des droits de la personne dans le système correctionnel

Le Prix Ed McIsaac pour la promotion des droits de la personne dans le système correctionnel a été créé en décembre 2008 en l'honneur de M. Ed McIsaac, qui a longtemps été directeur exécutif du Bureau de l'enquêteur correctionnel et un fervent défenseur des droits de la personne au sein du système correctionnel. Ce prix vise à souligner les services insignes et l'engagement à améliorer les services correctionnels au Canada et à protéger les droits des détenus.

En 2012, le Prix Ed McIsaac pour la promotion des droits de la personne dans le système correctionnel a été remis à M. Jean-Claude Bernheim, criminologue et chargé de cours à l'Université Laval.



De gauche à droite : M. Howard Sapers, M. Jean-Claude Bernheim (au centre) et M. Ivan Zinger



pour résoudre le problème doit établir que bien que d'autres résultats aient été possibles, tous les facteurs regroupés ont conduit à un seul résultat approprié et équitable. Il ne suffit pas que le personnel correctionnel confirme que la politique a été respectée. Les décisions rationnables vont plus loin que la simple conformité, il faut aussi être en mesure de démontrer qu'elles sont équitables. Les décisions discrétionnaires ne doivent pas seulement être liées de façon rationnelle à la politique, elles doivent être claires, fondées sur l'examen de tous les facteurs pertinents et exemples de tout préjugé. Nous ferons plus d'efforts au cours des prochaines années pour favoriser une culture d'équité dans l'ensemble du SCC et s'assurer que les décisions prises sont non seulement juridiquement fondées, mais qu'elles sont aussi raisonnables et équitables.

Bien que le Bureau n'ait jamais fait de commentaires sur les relations de travail, dans certains établissements, l'environnement de travail négatif nuit de plus en plus aux conditions de détention et aux activités quotidiennes des détenus. À la lumière de ces développements, le Bureau n'hésitera pas à mener une enquête lorsque ces problèmes ont une incidence négative sur la capacité du Service à appliquer des pratiques correctionnelles légales, sécuritaires, équitables et appropriées.

À l'avenir, je voudrais voir le Service faire des progrès dans différents secteurs de préoccupation cernés dans le présent rapport. Comme le requiert mon mandat, je surveillerai les manquements et les lacunes en ce qui concerne les pratiques correctionnelles et j'informerai le commissaire, le ministre et le Parlement des mesures correctives à prendre au besoin. Au cours de la prochaine année, je m'engage de nouveau, ainsi que le Bureau, à appliquer les principes auxquels est assujéti le Bureau depuis sa création, c'est-à-dire l'indépendance, l'impartialité, l'accessibilité et la souplesse.

## Indicateurs du climat dans le milieu de travail

Le SCC a en tout un effectif de 18 600 employés, ce qui représente moins de 10 % de l'effectif de la fonction publique fédérale. Au cours de l'année 2012-2013, le personnel du SCC a présenté 50 % (800 des 1 606) de tous les nouveaux dossiers reçus par la Commission des relations de travail dans la fonction publique, qui entend les disputes concernant les négociations collectives et d'autres griefs en milieu de travail.

Résultats du *Sondage de la Fonction publique de 2011* :

- 29 % des employés de la fonction publique (FP) ont indiqué avoir été harcelé au cours des deux années précédentes. Au SCC, ce chiffre était 42 %.
- 12 % des employés de la FP ont indiqué avoir été victime de discrimination au cours des deux années précédentes. Au SCC, ce chiffre était 22 %.
- 52 % des employés de la fonction publique élargie ont indiqué avoir confiance en la haute direction comparativement à 46 % au SCC.
- 65 % des employés de la FP ont indiqué que les bonnes personnes sont embauchées pour faire le travail. Ce pourcentage est de 50 % au SCC.
- 58 % des employés de la FP sont d'avis que le processus de sélection est équitable comparativement à 44 % au SCC.

Selon les réponses des membres du personnel du SCC au *Sondage sur le climat ethnique 2012* du SCC :

- Le personnel perçoit de façon tout à fait négative le manque d'équité des pratiques relatives aux ressources humaines – manque de transparence, favoritisme et possibilités d'avancement inégales.

- Environ la moitié des répondants a indiqué que les comportements d'autres personnes les avaient fait se sentir mal à l'aise (50,5 %) et les avaient offensés (50,1 %), et a affirmé avoir été victimes ou témoins d'abus de pouvoir par des employés de niveaux supérieurs dans le milieu de travail (43,7 %).
- Environ un tiers des répondants ont été victimes ou témoins d'abus de pouvoir par leurs collègues (35,6 %) et leurs superviseurs (31,5 %), et avait l'impression d'avoir été harcelé (31,8 %).
- Un peu plus d'un cinquième a signalé avoir été victime de discrimination (22,6 %).

# Vision de l'enquêteur correctionnel pour 2013-2014

Je suis conscient que c'est une période difficile pour le Service correctionnel du Canada. Au cours de la prochaine année, l'incidence cumulative d'une série de réformes juridiques et politiques sera ressentie de façon plus intégrale, et il y aura beaucoup de pression sur le SCC pour qu'il accomplisse plus avec moins de ressources. D'ici la fin de 2014, la contribution du Service au Plan d'action pour la réduction du déficit (PARC) mis de l'avant par le gouvernement représentera une réduction de 295 M\$ de son budget de fonctionnement. Les dépenses prévues par le SCC pour 2013-2014 s'élèvent à 2,6 milliards de dollars, soit une diminution de 14 % comparativement à l'année précédente. La fermeture de trois pénitenciers (Leclerc, Kingston et le Centre régional de traitement de l'Ontario) ainsi que le transfèrement de 1 000 détenus de l'Ontario et du Québec, certains d'entre eux ayant des besoins complexes en matière de santé mentale, constituent une immense tâche sur les plans logistique et opérationnel. Entretemps, l'investissement massif de 637 M\$ pour construire ou rénover 2 700 cellules dans plus de 30 établissements opérationnels d'ici la fin de 2014 ajoute des pressions opérationnelles et budgétaires considérables sur le Service.

Les médias et le public devraient continuer de suivre minutieusement l'enquête en cours sur le décès de Ashley Smith, ce qui soulèvera sans doute plus de questions troublantes quant à la pertinence de la gestion de troubles mentaux graves dans un environnement carcéral. Au cours de la prochaine année, le Bureau lancera une enquête sur le traitement et la gestion des délinquantes qui s'automutent, et je m'attends entièrement à ce que le Service fasse des progrès réels pour trouver d'autres solutions plus humaines et appropriées que la prison pour gérer les besoins complexes en matière de santé mentale.

Comme l'indique clairement mon rapport cette année, l'accroissement de la diversité ethnoculturelle apporte un important éventail de défis quant à la prestation et à la pertinence des programmes correctionnels et à la nécessité d'accroître les compétences et les activités de sensibilisation et de formation relatives aux cultures pour le personnel du SCC. Comme le suggèrent les données d'un récent recensement, ce sont des défis à long terme et il faut les relever avec détermination et leadership engagé. Dans le rapport de cette année on trouve des conclusions et des recommandations à ce sujet sur lesquelles devraient être fondées les réformes à venir.

Le Bureau reçoit plus de plaintes visant les relations entre le personnel et les détenus, les conditions de détention et les activités quotidiennes dans les établissements. Il s'agit de points qui semblent tous en partie attribuables à des facteurs liés au climat actuel au sein de l'effectif. Le nombre élevé de membres du personnel qui refusent de travailler dans des conditions qui vont à l'encontre des normes de santé et de sécurité établies dans le *Code canadien du travail* ne constitue qu'un indicateur des conditions de travail du personnel de première ligne, tout comme les résultats troublants du *Sondage sur le climat éthique 2012 du SCC*.

La déstabilisation du milieu de travail entraîne un processus décisionnel affaibli. Il est difficile de se concentrer sur l'équité à l'égard des autres lorsqu'on se considère traité injustement soi-même. La plus grande partie du travail d'un ombudsman est d'évaluer dans quelle mesure une décision administrative est raisonnable et équitable. Ce faisant, le Bureau essaie de déterminer si le décideur a tenu compte de tous les éléments de preuve et de toutes les politiques et s'il existe un lien clair entre les faits et la conclusion. Pour qu'une décision soit raisonnable, tous les arguments doivent avoir été examinés et le processus ou la mesure utilisée



# Transparence et responsabilisation dans les services correctionnels

Le SCC et le BEC croient que de bons rapports de travail se caractérisent notamment par l'ouverture, la bonne foi, le respect, la coopération et la communication efficace.<sup>38</sup>

Il est de l'intérêt de toutes les parties de résoudre rapidement les plaintes des délinquants et les préoccupations concernant les conditions de détention, ce qui devrait presque toujours être possible dans le contexte d'une relation de travail productive et professionnelle axée sur la collaboration entre le SCC et le Bureau. À titre d'enquêteur correctionnel, mon pouvoir se limite à formuler des recommandations, je ne peux pas forcer le Service correctionnel à les accepter ou à les mettre en œuvre. J'accepte le fait qu'il y aura toujours certains points sur lesquels un organe d'examen et l'organisation qu'il supervise ne pourront pas s'entendre, mais même lorsqu'il n'est pas d'accord, l'organisation est quand même tenue de répondre. L'obligation de rendre compte est en fait une obligation centrale d'un service correctionnel moderne et réceptif.

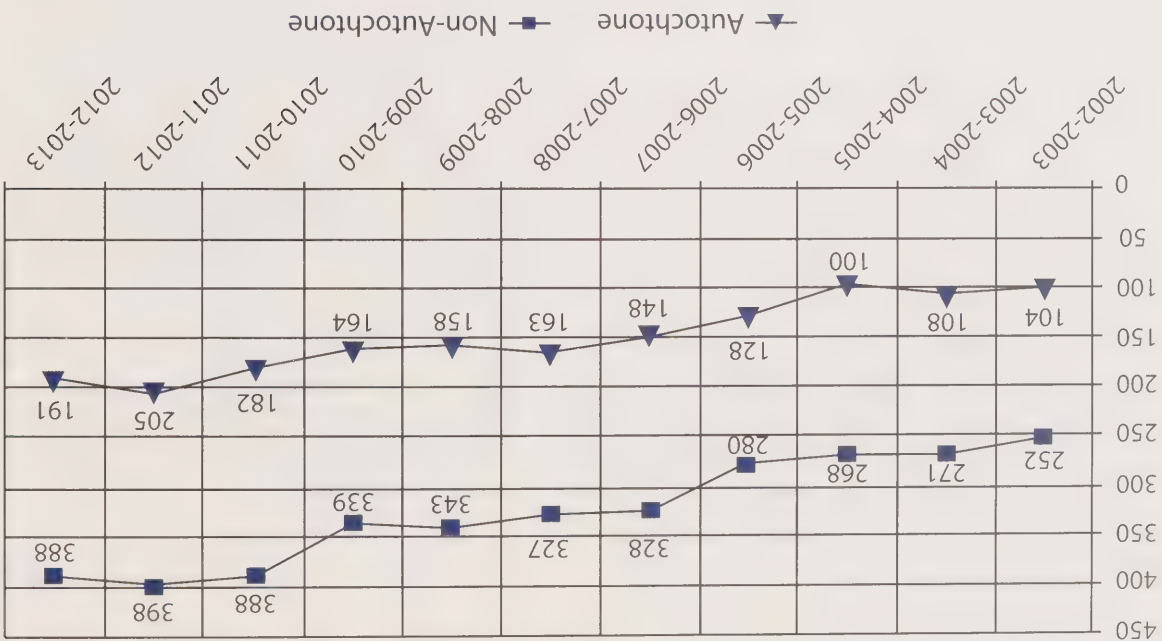
Les rapports annuel et spécial du Bureau sont déposés au Parlement par le ministre de la Sécurité publique. Comme le veut une pratique exemplaire qui date de plusieurs années et qui a été adoptée pour répondre aux observations de la Commission d'enquête Arbour en 1996 et de l'examen quinquennal de la LSCMLC par un sous-comité parlementaire en mai 2000, la réponse du SCC aux recommandations contenues dans mes rapports annuels a été incluse comme partie intégrante du rapport même. Bien que, techniquement, il ne s'agisse pas d'une obligation établie par la LSCMLC, c'est une pratique courante pour la plupart des organes d'examen. Les rapports du vérificateur général du Canada, par exemple, comprennent les réponses des ministères ou organismes relativement à ses conclusions et à ses recommandations.

## 17. Aux fins de transparence et de

*responsabilisation, je recommande le rétablissement de la pratique exemplaire visant l'inclusion de la réponse du Service correctionnel du Canada comme partie intégrante de mes rapports déposés au Parlement.*

Après une décision prise pendant la période couverte par le présent rapport, j'ai été informé par une correspondance du commissaire datée du 1<sup>er</sup> février 2013, que le gouvernement du Canada ne répondrait qu'après le dépôt de mes rapports au Parlement. Ce n'est pas ainsi que je préfère faire les choses. Mon Bureau, les personnes purgeant une peine et leur famille, le Parlement et tous les Canadiens ont le droit de savoir comment le SCC répond aux recommandations visant à accroître la responsabilisation et à assurer la justice, la légalité et la conformité aux politiques. Si le SCC appuie ou accepte une recommandation formulée par le Bureau, on a toute raison de s'attendre à ce qu'il y réponde de bonne foi de façon opportune et proactive. D'un autre côté, si le Service n'appuie pas ou rejette une recommandation, il devrait expliquer publiquement pourquoi, et cette opinion pourra alors faire l'objet d'un débat lors du dépôt au Parlement.

## Tendance sur une période de 10 ans relative aux femmes purgeant une peine carcérale de ressort fédéral



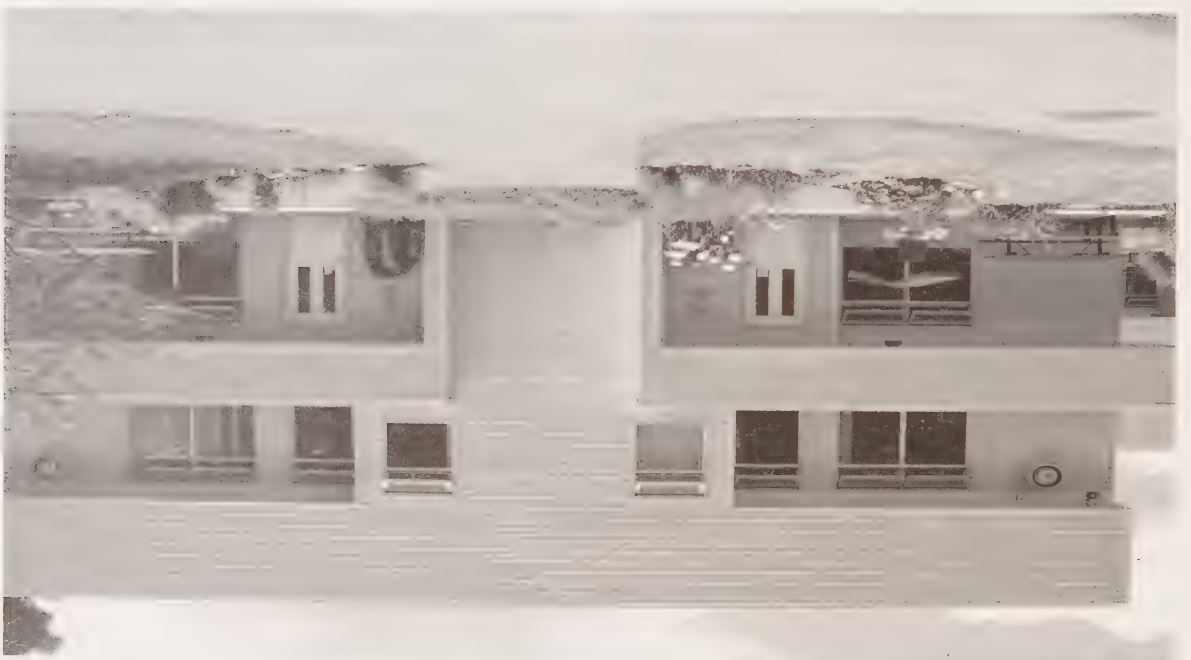
isolement, réévaluation du niveau de sécurité – limitent l'accès aux services et aux mesures de soutien qui pourraient être bénéfiques pour ces femmes.

### 16. Je recommande au SCC de répondre publiquement aux problèmes et aux préoccupations soulevés dans le rapport externe intitulé *Marginalisées : L'expérience des femmes autochtones au sein des services correctionnels fédéraux*.

Au cours de la prochaine année, le Bureau lancera une enquête sur le traitement et la gestion des délinquantes qui s'autosoutiennent de manière chronique pendant qu'elles purgent une peine dans un établissement du SCC. En réponse aux plaintes déposées par les femmes purgeant une peine de ressort fédéral, le Bureau continuera d'assurer un suivi des enjeux en matière de gestion de la population en Ontario et dans les Prairies, la participation au programme mère-enfant, l'accès au monde extérieur et la nécessité d'offrir des possibilités d'emploi et de formation professionnelle valorisantes pour les femmes.

## Regard sur l'avenir des services correctionnels pour les femmes

# VI. Femmes purgeant une peine de ressort fédéral



## Tendances en matière de population

Le nombre de femmes purgeant une peine de ressort fédéral demeure faible par rapport aux hommes, mais il augmente à un rythme beaucoup plus rapide. Entre mars 2003 et mars 2013, la population carcérale féminine a augmenté d'un peu plus de 60 %. Une femme purgeant une peine de ressort fédéral sur trois est autochtone. Depuis 2003, ce groupe a augmenté de 83,7 %.

En septembre 2012, est publié un rapport d'examen indépendant demandé par le ministère de la Sécurité publique intitulé *Marginalisées : L'expérience des femmes autochtones au sein des services correctionnels fédéraux*<sup>37</sup>. Le rapport externe examinait les raisons de la surreprésentation des femmes autochtones dans les pénitenciers fédéraux, dressant un triste portrait de désorganisation, d'isolement, de violence, de pauvreté, de victimisation et de discrimination. Les auteurs y examinent plusieurs thèmes qui appuient les conclusions et les recommandations du Bureau relativement à ce secteur des services correctionnels : le surclassement des détenues autochtones, le taux élevé d'autommutilation chez les femmes autochtones, le manque de programmes appropriés sur le plan culturel et le recours limité aux dispositions de la LSCMLC sur la prise en charge et la garde partagées des délinquants autochtones avec les communautés autochtones.

Il existe une gamme de services, de programmes et de mesures de soutien particulièrement adaptés pour les délinquantes autochtones purgeant une peine de ressort fédéral. Malgré cela, les femmes autochtones, comme leurs pairs de sexe masculin, sont surreprésentées dans les unités d'isolement, les unités à sécurité maximale et les incidents de recours à la force. En 2011-2012, des femmes autochtones étaient concernées dans près de 75 % de tous les incidents d'autommutilation visant des délinquantes. Trop souvent, les mesures axées sur la sécurité prises pour répondre à ces incidents – accusations d'infractions disciplinaires, placement en



## Aumônerie

En octobre 2012, on a annoncé que les contrats à temps partiel de services d'aumônerie ne seraient pas renouvelés à la fin de l'exercice 2012-2013. Cette décision a principalement une incidence sur les services religieux fournis par les aumôniers non chrétiens à forfait dans les établissements du SCC. À l'exception de quelques-uns, les quelque 70 aumôniers à temps plein du SCC représentent la foi chrétienne. Les aumôniers à temps partiel seront remplacés par différents bénévoles, alors que les aumôniers permanents devront offrir des conseils d'ordre spirituel et une orientation religieuse multiconfessionnels à la population carcérale générale.

Le Canada est une société multiculturelle et multiconfessionnelle. L'appartenance religieuse des délinquants est de plus en plus diversifiée. Les prisonniers ne perdent pas leur droit constitutionnel d'exprimer leurs croyances religieuses et spirituelles parce qu'ils sont incarcérés. Le SCC a une obligation certaine de répondre aux différents besoins en matière d'appartenance et de croyances religieuses.

**15. Je recommande qu'on procède en 2013-2014 à un examen externe de l'accès des détenus à des services spirituels, à la liberté d'expression religieuse et à la pratique de leur foi dans les établissements du SCC.**

# V. Accès aux programmes



## Travail et formation professionnelle en milieu carcéral

Environ trois délinquants sur cinq ont des besoins associés à l'emploi lorsqu'ils sont admis dans un établissement correctionnel. La recherche menée par le SCC a confirmé un certain nombre d'associations positives entre les délinquants qui ont un travail en milieu carcéral et qui suivent une formation professionnelle pendant leur incarcération :

- Taux d'admission en isolement plus faible;
- Moins d'accusations d'infractions disciplinaires;
- Taux d'obtention de libération conditionnelle plus élevé;
- Meilleure possibilité d'obtenir et de conserver un emploi dans la collectivité.

De plus, il y avait presque trois fois moins de risques que les délinquants occupant un emploi dans la collectivité voient leur libération révoquée en raison d'une nouvelle infraction que ceux qui n'ont pas d'emploi<sup>35</sup>. Bien que ces résultats soient encourageants, il y a encore plusieurs obstacles à la formation

professionnelle. Le plus grand obstacle à une participation active aux programmes d'emploi et de formation professionnelle n'est pas le manque d'intérêt du détenu, mais plutôt le manque de possibilités d'emploi et de formation valorisantes. L'utilisation du placement à l'extérieur a diminué de près de 39 % au cours des 10 dernières années; en 2011-2012, seulement 363 détenus ont bénéficié d'un placement à l'extérieur<sup>36</sup>. Bien que par le directeur de l'établissement<sup>36</sup>. Bien que le travail pour les industries de production de CORCAN soit considéré comme un programme de réadaptation par le SCC et offre une formation professionnelle limitée et un certificat de compétences, on s'inquiète que les emplois, principalement ceux dans les secteurs de la buanderie et des textiles, de la fabrication et de la construction, ne correspondent pas aux réalités et aux exigences actuelles du marché de l'emploi.

Bien que les délinquants participent à de nombreuses activités de formation axée sur les compétences et de formation professionnelle (y compris la préparation des aliments, le service à la clientèle, la coiffure, le toilettage d'animaux et l'informatique), beaucoup d'entre elles continuent d'exprimer le désir d'acquérir des compétences autres que celles liées aux tâches « ménagères » (buanderie, couture, repassage et pliage de vêtements, par exemple). Pour les détenus de sexe masculin, la formation professionnelle et les programmes d'apprentissage – par exemple, la menuiserie, l'électricité et les travaux mécaniques – fournissent une meilleure base pour trouver un emploi, gagner leur vie et ne pas récidiver après leur libération dans la collectivité.

**14. Je recommande au SCC d'augmenter le nombre de placements à l'extérieur et d'améliorer l'accès à des possibilités de travail et de formation professionnelle valorisantes en milieu carcéral pour répondre aux besoins établis dans un plan correctionnel afin de mieux préparer les délinquants à leur libération sécuritaire et réussie dans la collectivité.**

35 SCC, Résultats des programmes d'emploi pour les délinquants : incidence de la participation au programme d'emploi de CORCAN, août 2012.

36 Sécurité publique du Canada, Aperçu statistique : le système correctionnel et la mise en liberté sous condition, 2012.

**11. Je recommande au Service correctionnel du Canada de publier une fiche de rendement publique résumant les principaux résultats correctionnels, programmes et services pour les Autochtones, qui devra être présentée au Parlement par le ministre de la Sécurité publique.**

**12. Je recommande que, dans les années à venir, le Service correctionnel du Canada publie une mise à jour de sa réponse au rapport Une question de spiritualité, en collaboration et en consultation avec son Comité consultatif national sur les questions autochtones.**

**13. Je recommande au Service correctionnel du Canada de procéder à une vérification de l'utilisation des principes de l'arrêt Gladue dans le processus de prise de décisions correctionnelles lorsque les importants intérêts relatifs à la vie et à la mise en liberté des délinquants autochtones sont en cause, y compris les placements pénitentiaires, la classification de sécurité, l'isolement, le recours à la force, les soins de santé et la libération conditionnelle.**

au ministre d'intervenir. Comme réponse, le 30 janvier 2013, le ministre m'a demandé de lui présenter mon rapport en vue de son dépôt au Parlement, conformément aux dispositions de l'article 193 (*Rapport spécial*) de la LSCMLC. Étant donné l'importance et l'urgence des problèmes signalés, et comme je n'avais toujours pas reçu de réponse du SCC, j'ai décidé de communiquer le rapport conformément à l'article 193. *Une question de spiritualité* a finalement été déposé au Parlement le 7 mars 2013, quatre mois après avoir été envoyé au commissaire aux fins de réponse. Je m'attendais à des mesures importantes et exhaustives, comparables à celles qui avaient été prises pour le dépôt du rapport *Une question de spiritualité* déposé devant le Parlement. En fin de compte, la réponse du Service correctionnel n'a satisfait aucune de mes attentes. Dans une correspondance envoyée au commissaire le 8 mars 2013, j'ai indiqué que la réponse du SCC manquait de « substance, d'éloquence et de clarté ». En ce qui concerne certains points, par exemple ma recommandation de nommer un sous-commissaire responsable des services correctionnels pour les Autochtones, la réponse a été simplement une reformulation de la position antérieure du SCC. Ma conclusion à l'époque, et encore aujourd'hui, est que la réponse du SCC ne satisfait pas à l'urgence ou à l'importance qu'exigeaient les problèmes soulevés dans mon Rapport spécial au Parlement. J'ai par la suite fait part au ministre de mes préoccupations à l'égard de la réponse du SCC.



- Niveau de scolarité ou manque d'instruction du délinquant;
  - Pauvreté et mauvaises conditions de vie;
  - Exposition ou adhésion aux gangs de rue autochtones.
- Malgré l'intégration des principes *Glade* au cadre stratégique du SCC, il y a peu de données probantes qui suggèrent que ces principes sont appliqués régulièrement par les autorités du SCC ou qu'ils changent concrètement la vie des détenus autochtones qui purgent une peine de ressort fédéral.

## Une question de spiritualité

C'était le contexte lorsque le Bureau a publié le 7 mars 2013 un rapport d'enquête systémique sur la façon dont le SCC a répondu aux directives du Parlement visant le partage des soins et de la garde des délinquants autochtones avec les communautés autochtones en vertu des articles 81 et 84 de la LSCMLC. Pour la deuxième fois seulement dans l'histoire du Bureau les dispositions de l'article 193 de la LSCMLC – Rapport spécial au Parlement – sont utilisées, cette fois-ci dans le rapport, intitulé *Une question de spiritualité : les Autochtones et la mise en liberté sous condition*<sup>34</sup>. Selon l'évaluation du Bureau, les problèmes auxquels sont confrontés les Autochtones incarcérés dans le réseau des pénitenciers fédéraux sont importants et urgents, et demandent des solutions exhaustives et immédiates.

Il y a eu une série de retards procéduraux imprévus avant le dépôt du rapport au Parlement. Le rapport final a été présenté au commissaire le 22 octobre 2012. Selon la pratique courante du bureau, on a demandé au commissaire de répondre aux 10 recommandations formulées dans le rapport au plus tard le 12 novembre 2012. Malgré de nombreuses demandes de suivi, à la fin de décembre, je n'avais toujours pas reçu de réponse du commissaire. Le 7 janvier 2013, j'ai demandé

- Bien que le taux d'octroi de libération conditionnelle soit faible pour tous les détenus, il est bien pire et se détériore rapidement pour les détenus autochtones (hommes et femmes); en fait, la plupart des détenus autochtones sont libérés d'office (aux deux tiers de la peine) ou à la date d'expiration du mandat, mais pas parce qu'ils bénéficient d'une libération conditionnelle.
- Au cours du dernier exercice, des délinquants autochtones étaient impliqués dans 45 % de tous les incidents d'automutilation survenus dans les prisons fédérales<sup>35</sup>.

Depuis 2005-2006, la population de détenus autochtones a augmenté de plus de 40 %. Il y a maintenant plus de 3 500 Autochtones incarcérés dans les pénitenciers fédéraux. Plus de la moitié du nombre moyen quotidien dans plusieurs établissements de la région des Prairies est autochtone.

La surreprésentation des détenus autochtones (hommes et femmes) qui ont des problèmes avec le système de justice pénale canadien n'est pas un fait nouveau. Les facteurs sociaux, culturels, historiques et économiques qui entraînent la hausse des taux d'incarcération, qui sont 10 fois plus élevés chez les Autochtones ont été largement documentés. Dans les arrêts *R. c. Gladue* (1999) et *R. c. Ipeelee* (2012), la Cour suprême du Canada a confirmé qu'il faut prendre en compte les antécédents sociaux des Autochtones lorsque les intérêts relatifs à la mise en liberté d'un délinquant autochtone sont en cause :

- Répétitions du régime des pensionnats;
- Expérience avec les organismes de protection de la jeunesse ou d'adoption;
- Répétitions du déplacement massif et de la dépossession des peuples autochtones;
- Antécédents de suicide, de toxicomanie ou de victimisation dans la famille ou la collectivité;
- Perte ou problème d'identité culturelle/spirituelle;

33 Le petit nombre de délinquants autochtones qui s'automutilent de manière chronique représente un nombre disproportionné de tous les incidents.

34 Bureau de l'enquêteur correctionnel. *Une question de spiritualité : les Autochtones et la Loi sur le système correctionnel et la mise en liberté sous condition*, mars 2013, disponible à [www.oct-bec.gc.ca](http://www.oct-bec.gc.ca)

## IV. Questions autochtones

croissante de jeunes indiquent que la surreprésentation des Autochtones dans le système carcéral du Canada augmentera probablement.

Certains progrès sont signalés :

- Les délinquants autochtones participent plus rapidement à leur premier Programme correctionnel (PCREN) que les délinquants non autochtones.

- Un pourcentage plus élevé de délinquants autochtones chez qui on a cerné un besoin en emploi suit une formation professionnelle ou obtient un certificat connexe durant l'incarcération avant leur date d'admissibilité à la libération conditionnelle totale comparativement aux délinquants non autochtones.

- Les délinquants autochtones accèdent à leur premier PCREN plus rapidement que les délinquants non autochtones.

- Le pourcentage de délinquants aigüillés vers des programmes d'éducation approuvés dans les 120 jours de leur admission est plus élevé chez les délinquants autochtones que chez les délinquants non autochtones.

Toutefois, comme l'indiquent beaucoup d'indicateurs de rendement clés et de résultats en milieu correctionnel, l'écart entre les délinquants autochtones et non autochtones continue de s'élargir :

- Les délinquants autochtones restent en prison plus longtemps et à des niveaux de sécurité plus élevés que les délinquants non autochtones.
- Ils sont surreprésentés dans les placements en isolement, les populations d'établissements à sécurité maximale, et en ce qui concerne les accusations d'infractions disciplinaires et les incidents de recours à la force.



« En clair, les tribunaux doivent prendre connaissance d'office de questions telles que l'histoire de la colonisation, des déplacements de populations et des pensionnats et la façon dont ces événements se traduisent encore aujourd'hui chez les peuples autochtones par un faible niveau de scolarisation, des revenus peu élevés, un taux de chômage important, des abus graves d'alcool ou d'autres drogues, un taux élevé de suicide et, bien entendu, un taux élevé d'incarcération. » (R. c. Ipeelee, 2012 CSC 13)

La population de délinquants autochtones purgeant une peine de ressort fédéral est complexe. Comme les Autochtones forment un des segments de la population du Canada les plus jeunes et qui augmentent le plus rapidement, il est probable que le taux d'incarcération pour cette partie de la population va continuer d'être disproportionné<sup>31</sup>. On estime que le taux d'incarcération autochtone est déjà 10 fois plus élevé que la moyenne nationale<sup>32</sup>. Aujourd'hui, 22 % de la population carcérale fédérale se dit d'origine autochtone. Les femmes autochtones représentent 33,6 % de toutes les femmes purgeant une peine de ressort fédéral au Canada. Les tendances actuelles en matière de détermination de la peine et la population

31 De nos jours, la population autochtone représente 4,3 % de la population canadienne totale, une augmentation de 3,8 % depuis le recensement de 2006. Les jeunes de 14 ans et moins représentent 28,0 % de l'ensemble de la population autochtone comparativement à 16,5 % de la population non, Statistique Canada, *Les peuples autochtones au Canada : Premières Nations, Métis et Inuits*, Enquête nationale auprès des ménages, mai 2013.

32 En 2010-2011, le taux d'incarcération global au Canada était de 140 par 100 000 adultes.



plaintes représentent environ le tiers de toute sa charge de travail en matière de plaintes. Ces dernières visent habituellement l'utilisation inadéquate de renseignements personnels, l'accès inapproprié aux renseignements détenus ou recueillis par le SCC ou la divulgation de ceux-ci. Dans un milieu carcéral, le manquement aux obligations en matière de renseignements personnels protégés, par

## 10. Je recommande au SCC de procéder à une vérification interne de ses pratiques et procédures en matière de protection des renseignements personnels des détenus.

exemple, les dossiers médicaux de détenus, les renseignements de sécurité ou les antécédents criminels, peut avoir des conséquences graves.

## La santé mentale et le recours à la force

Un détenu fait l'objet d'une intervention planifiée exigeant le recours à la force à laquelle participe l'Équipe d'intervention en cas d'urgence (EIU) dans un centre régional de traitement. Après avoir attaché sa porte de cellule avec des bandes de tissus de façon à ce qu'il soit impossible de l'ouvrir, le détenu – diagnostiqué comme souffrant de troubles de santé mentale graves, y compris de schizophrénie – a brisé son poste de télévision et a utilisé les morceaux de verre cassé pour s'infliger des coupures superficielles au poignet.

Le personnel du SCC a tenté de calmer le détenu et de le convaincre de cesser de s'automutiler, mais sans succès. On a alors fait appel à un agent négociateur. Au cours des 90 minutes pendant lesquelles l'agent négociateur était sur place, le détenu a consenti à se défaire d'un gros morceau de verre, à ne plus s'automutiler puis, au retour de l'agent négociateur, qui était allé discuter des préoccupations du détenu avec le directeur de l'établissement, il a remis les autres morceaux de verre qu'il avait toujours en sa possession.

À ce moment-là, l'agent négociateur a quitté les lieux et, quelques instants plus tard, l'EIU a été déployée pour intervenir. Après que le chef de l'EIU lui a ordonné de se coucher sur le plancher de sa cellule, le détenu est resté assis sur son lit et a commencé à s'infliger des blessures au poignet avec un morceau de verre. L'EIU a réagi en utilisant du gaz poivre et, dans les 30 secondes après l'arrivée de l'EIU à la cellule, le détenu a laissé tomber le morceau de verre et a cessé de s'automutiler, mais a continué de désobéir à l'ordre de s'étendre sur le plancher de sa cellule.

Plutôt que de réévaluer la situation, l'EIU a continué d'ordonner au détenu de se coucher par terre et de vaporiser du gaz poivre dans la cellule. En tout, l'EIU a utilisé environ 663,9 grammes de gaz poivre avant d'entrer dans la cellule. Cette quantité de gaz poivre dans l'espace confiné du pavillon a eu des conséquences négatives pour d'autres délinquants de la rangée.

Une fois dans la cellule, l'EIU a donné 28 coups de bâton vers le détenu avant de lui passer les menottes et de l'escorter à l'extérieur de sa cellule. Il n'est pas clair combien de coups de bâton ont réellement atteint le détenu. Ce dernier a plus tard été placé dans un système de contrainte PINEL pendant trois jours.

À aucun moment depuis le début de l'incident le détenu n'a formulé de menaces à l'égard du personnel ou d'autres détenus et n'a jamais affiché un comportement agressif – toutes les menaces et les actes étaient dirigés vers lui-même.

Le Bureau a demandé au SCC de réunir un comité d'enquête nationale relativement à cet incident.



Les incidents de recours à la force visant des détenus « à problème » ou des détenus récalcitrants sont souvent liés à des situations où le comportement « bizarre » ou « menaçant » est causé par un problème de santé mentale. Dans le cadre des déploiements concernant des délinquants atteints de problèmes de santé mentale, la composition et le comportement d'une EIU armée et utilisant tout l'équipement de protection ne laissent habituellement aucune place à la subtilité quant à l'objectif ou aux mesures. Le Bureau a examiné des enregistrements vidéo de certaines mesures prises par l'EIU qui soulèvent de graves préoccupations quant à la nature et au caractère approprié du niveau de force utilisé dans le cadre d'incidents visant des délinquants atteints de troubles mentaux. Il ne s'agit pas de cas isolés.

9. *Je recommande que la formation d'intervention en cas d'urgence soit mise à niveau afin d'y inclure des normes et des protocoles à utiliser dans le cadre d'intervention ou un trouble de santé mentale est cerné. Des séances de sensibilisation et de formation sur les troubles de santé mentale et l'automutilation, notamment les techniques de désamorçage, devraient être des éléments obligatoires de cette formation.*

## Information et protection de la vie privée

La Loi sur la protection des renseignements personnels impose certaines obligations aux ministères et organismes fédéraux en ce qui concerne la protection des renseignements personnels qu'ils recueillent, archivent, utilisent ou communiquent. Étant donné la quantité et la gamme de renseignements de nature délicate que le SCC recueille et conserve, il est tenu de s'assurer qu'il y a en place des pratiques et des processus pour se protéger de tout risque concernant les renseignements personnels ou le partage non autorisé de ces renseignements. Chaque année, le Commissariat à la protection de la vie privée du Canada reçoit de délinquants purgeant une peine de ressort fédéral un nombre important de plaintes officielles, ces

examens étaient souvent superficiels et symboliques sur le plan du format et de la méthode. Plus important encore, le Bureau a relevé une interférence de l'Administration centrale concernant certaines demandes de partage d'information ou de dossiers présentées par des autorités régionales. Le Bureau n'est pas informé régulièrement comme il le devrait des incidents graves qui surviennent ou comme le prévoit la politique. Des dossiers qui, de l'avis du Bureau, méritent d'être achevés directement aux fins d'un examen « prioritaire » au niveau national peuvent trainer ou être laissés en attente très longtemps en raison de retards procéduraux. Cela étant dit, le Bureau n'est pas une mesure de remplacement (ou une mesure de sécurité) en lieu du processus d'examen du recours à la force du SCC. Le Service est requis par la loi de s'assurer que les interventions de recours à la force sont conformes à la lettre de la loi.

## Équipes d'intervention en cas d'urgence

Dans les dossiers de recours à la force examinés par le Bureau pour l'année 2012-2013, les équipes d'intervention en cas d'urgence (EIU) sont intervenues dans plus de 10 % de tous les incidents de recours à la force dans les établissements pour hommes. Bien qu'autrefois on ait eu recours à l'intervention de l'EIU seulement pour les procédures à risque élevé (dissiper les émeutes, procéder à l'extraction d'un détenu qui oppose une résistance physique de sa cellule), on l'utilise maintenant de plus en plus dans un rôle de soutien, soit comme escorte ou dans le cadre de mouvements internes de la population. Dans certains établissements, « l'encadrement » du personnel de première ligne par l'EIU est devenu une procédure normale pour faciliter une fouille dans une rangée par exemple. L'EIU, vêtue de tout leur équipement protecteur a même été utilisée pour « superviser » un traitement médical. En vertu des nouvelles procédures d'examen du recours à la force, il n'y a aucune obligation de signaler le déploiement de l'EIU.

Il y a de plus en plus d'incidents de recours à la force concernant des personnes atteintes de troubles mentaux. On peut également faire appel à l'EIU pour maîtriser un délinquant atteint de trouble mental qui est « en crise ».

ou même un fusil) doit être différente que lorsqu'ils ont utilisé ou déchargé ces armes. Il y a depuis longtemps des écarts entre les incidents et le signalement de ce qui est considéré comme « devant être signalé » (et par conséquent digne d'un examen) et ce qui est considéré comme habituel. La politique qui est appliquée est tout à fait claire : un incident de recours à la force devant être signalé comprend l'utilisation ou la menace d'utilisation, l'exposition, le chargement d'une arme, y compris l'exposition d'un contenant de gaz poivre<sup>30</sup>. Il ne devrait y avoir aucune ambiguïté à ce sujet parmi le personnel formé, accrédité et professionnel; des règlements semblables régissent tous les organismes d'application de la loi au Canada. Il y a de bons motifs juridiques et pratiques pour lesquels ces procédures ont été adoptées et pour lesquels il faut s'y conformer à titre de procédure et de principe. Il existe d'autres pratiques inquiétantes. Les examens de recours à la force ne respectent pas systématiquement les délais prévus pour l'examen : il n'est pas rare qu'un délinquant soit libéré ou transféré ou qu'il passe à autre chose avant que l'examen de l'incident soit terminé. Il y a certains dossiers de recours à la force qui datent d'aussi loin que 2009 et qui sont encore considérés « en cours » par le SCC. Trop souvent, lorsque le dossier est finalement examiné ou passe à l'étape de l'examen, les intervenants ne sont plus les mêmes et il est alors simplement impossible d'assurer un bon suivi ou de prendre des mesures correctives adéquates. Pour le SCC, lorsque le statut d'un dossier est « en cours », cela signifie souvent « aucune autre mesure requise ».

Cette année, le Bureau a examiné un certain nombre de rapports d'examen de niveau national qui étaient tous à peu près semblables, n'indiquaient qu'un effort d'analyse minimal et n'offraient que peu de valeur ajoutée. Les

simples pas sage de réduire la supervision ou de se décharger de la responsabilité de cette activité à risque élevé.

Le Bureau a signalé de graves problèmes de longue date en matière de non-conformité aux directives actuelles relatives au recours à la force, notamment en ce qui concerne les évaluations de soins de santé à la suite d'incidents de recours à la force, l'enregistrement vidéo de ces incidents et les procédures de décontamination. Ces lacunes sont particulièrement inquiétantes, car près de 60 % de tous les scénarios de recours à la force comportent l'utilisation d'aérosol inflammatoire, dans 16 % des incidents des problèmes de santé mentale ont été signalés et la force la plus raisonnable et sécuritaire ou la moins restrictive possible n'a pas été utilisée. Il va sans dire que ces taux de conformité déjà médiocres nécessitent plus, pas moins d'attention de la part des autorités nationales.

**7. Je recommande que tout incident de recours à la force impliquant un délinquant atteignant d'un trouble mental fasse l'objet d'un examen obligatoire au niveau de l'établissement et au niveau régional. Les problèmes de non-conformité doivent être rapportés à l'Administration centrale aux fins d'examen et de détermination de mesures correctives.**

**8. Je recommande que les autorités régionales examinent tous les incidents de recours à la force auxquels participent les équipes d'intervention en cas d'urgence.**

Il est troublant de constater que certains employés de première ligne continuent d'insister que la procédure pour signaler les incidents au cours desquels ils ont sorti ou brandi une arme (p. ex., un bâton, du gaz poivre

30 En 2012-2013, le Bureau a examiné 1 458 incidents de recours à la force survenus dans les établissements du SCC. De ces incidents, 31 % visait l'exposition d'un contenant de gaz poivre et 37 % l'utilisation de ce dernier (ou la décharge de ce produit). Si l'on combine ces incidents, l'exposition et/ou l'utilisation du gaz poivre ont été signalées dans presque 70 % de toutes les interventions de recours à la force l'an dernier. Le SCC a enregistré 1 495 incidents de recours à la force en 2012-2013, ce qui représente une augmentation de près de 20 % depuis 2008-2009. En mai 2011, on a rendu plus claire la politique du SCC en matière de recours à la force qui indique maintenant que : « Le fait de retirer un dispositif d'agents chimiques ou inflammatoires de son étui et de le montrer à une ou des personnes est considéré comme un recours à la force. » Entre 2008-2009 et 2012-2013, l'exposition d'un contenant de gaz poivre (retiré de son étui) est devenue un incident de recours à la force « devant être signalé » (et par conséquent, devant faire l'objet d'un examen). Le fait que l'exposition d'un contenant de gaz poivre constitue un incident de recours à la force « devant être signalé » a une incidence sur le nombre croissant d'incidents de recours à la force.



L'élimination des limites maximales est contraire à la preuve de longue date, qui suggère que les établissements de plus petite capacité sont plus sécuritaires, mieux gérés et donnent de meilleurs résultats correctionnels<sup>28</sup>.

En réponse à ces préoccupations, le sous-commissaire principal a indiqué dans une correspondance du 29 octobre 2012 que les nouvelles normes relatives au logement des détenus [traduction] « ne doivent pas être interprétées comme un changement d'orientation, car le SCC reconnaît que la cellule individuelle est la forme de logement des délinquants la plus souhaitable et la plus appropriée. » Si c'est en fait le cas, il y a alors lieu de se poser la question suivante : pourquoi a-t-on supprimé du cadre stratégique de logement les normes relatives à l'occupation simple des cellules, qui semble « souhaitable » et « appropriée » et aux limites de la capacité physique des établissements du SCC? Dans un récent rapport de recherche du SCC visant à évaluer les conséquences du surpeuplement dans les prisons, on convient que « La littérature indique qu'il y a un lien entre la surpopulation et le stress psychologique et physiologique chez les délinquants [...] », et, par ailleurs, que la surpopulation carcérale « a un effet mineur sur l'inconduite en établissement. » Le rapport conclut que « les universitaires et les organisations de la justice pénale, dont le SCC, reconnaissent que la double occupation des cellules ne devrait pas devenir une pratique courante ou une stratégie à long terme dans les établissements correctionnels.<sup>29</sup> » La politique révisée du SCC sur le logement des détenus est contraire aux données disponibles et à l'expérience, qui indiquent que si des mesures de protection appropriées ne sont pas mises en place, la double occupation des cellules comme solution au surpeuplement des prisons est une pratique qui compromet la sécurité du personnel et des détenus.

## 6. Je recommande au SCC de rétablir dans sa politique sur le logement des détenus le principe selon lequel la cellule individuelle est la forme de logement des délinquants la plus souhaitable et la plus appropriée.

Le Bureau a cerné certaines lacunes graves dans le processus d'examen du recours à la force par le SCC, qui encadre une fois remis en question la capacité du Service de détecter et de corriger les anomalies. Dans le cadre des changements apportés à la politique relative au processus d'examen du recours à la force, qui est entrée en vigueur en avril et en juin 2012, le nombre et le type d'incidents qui font l'objet d'un examen régional ou national a été réduit de façon considérable. Selon les nouvelles règles, les incidents de recours à la force « modérés » font maintenant l'objet d'un examen régional (ou de niveau deux) dans seulement 25 % des cas. Un examen national vise un échantillon « sélectif » de 5 % des incidents de recours à la force tirés du processus d'examen régional. Le Bureau s'inquiète que les incidents de recours à la force non conformes ou inappropriés ne sont pas soumis aux niveaux d'examen ou à la chaîne de responsabilisation comme ils le devraient. Il n'y a toujours pas de directive nationale claire sur la sélection des dossiers au niveau de l'administration régionale et de l'administration centrale pour les ratios de 25 % et de 5 %. À moins que l'intervention de recours à la force ne soit « signalée » au niveau régional, elle ne sera peut-être jamais portée à l'attention des autorités nationales.

À mon avis, il n'est pas approprié d'utiliser un processus de sélection aléatoire pour l'examen des interventions de recours à la force. L'expérience et le bon sens exigent que l'on s'assure que, dans un milieu correctionnel, la force est utilisée de façon appropriée, judicieuse et proportionnelle à l'incident. Des mécanismes fiables doivent être en place pour consigner et examiner les incidents de recours à la force et produire les rapports connexes. Auparavant, les autorités nationales examinaient tous les incidents de recours à la force dans tous les établissements du SCC au pays, mais, selon les nouvelles directives, ces autorités examinent maintenant « au hasard » seulement 5 % de plus de 1 200 incidents rapportés chaque année. La raison d'un processus d'examen du recours à la force est sûrement de tenir l'organisation responsable de cerner les secteurs de non-conformité et de corriger les lacunes. Il n'est

28 Frederic Moyer, « Current Theory and Application », *Prison architecture: an international survey of representative closed institutions and analysis of current trends in prison design*, Nations-Unies, 1975.

29 Rapport de recherche SCC, *Revue de la littérature sur la surpopulation carcérale et la double occupation des cellules*, novembre 2012.



## Examens du recours à la force menés par le Bureau

Le Bureau a examiné un total de 1 454 incidents de recours à la force en 2012-2013.

Voici nos observations :

- Des délinquants autochtones\* étaient concernés dans 25 % de tous les incidents de recours à la force. Des femmes autochtones purgeant une peine de ressort fédéral étaient visées dans 31,8 % des incidents survenus dans les établissements régionaux pour femmes.

- Des problèmes de santé mentale ont été cernés dans 16,1 % de tous les dossiers de recours à la force et dans 20 % des incidents de recours à la force visant des femmes purgeant une peine de ressort fédéral comparativement à 15,7 % des hommes aussi détenus dans des établissements fédéraux\*\*.

- Le Modèle de gestion de situations (MGS)\*\* n'a pas été suivi dans 9,4 % de toutes les interventions. Cependant, des problèmes liés à la conformité au MGS étaient rarement (4,7 %) soulevés dans les incidents visant les femmes purgeant une peine de ressort fédéral.

- Les détenus allèguent que des niveaux de force inappropriés ont été utilisés dans 10 % de tous les incidents. Les femmes purgeant une peine de ressort fédéral ont fait les mêmes allégations dans près de 20 % des cas.

- L'Équipe d'intervention en cas d'urgence (EIU) a été déployée dans le cadre de 136 incidents, soit 10,5 % de tous les incidents de recours à la force dans les établissements pour hommes comparativement à seulement 4 % dans les établissements pour femmes. Toutes les interventions auxquelles participe l'EIU ne font pas l'objet d'un examen au niveau régional.

- Les ordres verbaux, la maîtrise physique, le matériel de contrainte et les agents inflammatoires étaient les mesures les plus fréquemment utilisées. Dans presque 60 % de tous les incidents, on a utilisé un agent inflammatoire\*\*\*\*. Ces agents étaient moins utilisés dans les établissements régionaux pour femmes, soit dans seulement 33 % des incidents. Le matériel de contrainte et la maîtrise physique ont été utilisés dans 77,9 % et 79,2 % respectivement des incidents de recours à la force.

- Des armes à feu ont été brandies, chargées ou utilisées (coup de semonce ou tir visé) dans 1,7 % de toutes les interventions consignées\*\*\*\*\*.

Remarques :

\* À moins de précision, les pourcentages suivants sont calculés à l'échelle nationale et incluent les établissements pour hommes et pour femmes.

\*\* Les pourcentages sont fondés sur le nombre de dossiers dans lesquels le SCC a rapporté des problèmes de santé mentale.

\*\*\* Le Modèle de gestion des situations est une représentation graphique utilisée pour aider le SCC à déterminer les options appropriées à utiliser pour gérer les incidents de sécurité.

\*\*\*\* Le SCC a signalé une augmentation de 26,7 % de l'utilisation des agents inflammatoires par rapport à l'année précédente.

\*\*\*\*\* Il n'y a pas d'armes à feu dans les établissements régionaux pour femmes.

cette mesure comme une option exceptionnelle ou temporaire ou comme une possibilité de dernier recours.

La politique révisée présente d'autres problèmes. Par exemple, la nouvelle politique exige toujours que les agents de correction procèdent à une évaluation de la double occupation des cellules afin d'assurer la compatibilité des détenus placés dans une même cellule. Le Bureau est depuis longtemps d'avis que cette pratique est inadéquate – surtout en raison de la quantité d'information et du niveau d'évaluation requis pour pouvoir porter des jugements éclairés (profil psychologique, information médicale, antécédents judiciaires, compatibilité, comportement permissif ou agressif et vulnérabilité). Le Bureau est d'avis que ce genre d'évaluation est plus appropriée si elle est effectuée sous la supervision du directeur de l'établissement, et elle devrait être examinée régulièrement par des autorités régionales.

Lors d'une récente vérification du SCC, on a indiqué que des 216 dossiers de délinquants placés en double occupation dans une cellule examinés, seulement 56 % (ou 120 des 216 dossiers) avait fait l'objet d'une évaluation concernant les délinquants occupant une même cellule<sup>27</sup>. Même avec la nouvelle politique, le personnel de première ligne continue de signaler de la confusion quant à la question de savoir qui est responsable de procéder aux évaluations de la double occupation. Ces conclusions confirment l'opinion du Bureau selon laquelle ces évaluations sont souvent manquantes, incomplètes ou superficielles.

Dans la nouvelle norme de politique, on a également supprimé la référence au nombre maximal de détenus qu'un établissement doit accueillir par niveau de sécurité. La taille et la capacité d'un établissement correctionnel sont extrêmement importantes. Les grands établissements (accueillant plus de 300 délinquants) tendent à favoriser un climat d'anonymat et peuvent inciter des sentiments d'impuissance, d'isolement et d'amertume, des sentiments qui vont à l'encontre des programmes et des objectifs de réinsertion.

Au cours de la période visée par le présent rapport, le Service a enfin promulgué ses normes de politique révisées tant attendues sur le logement des détenus. La nouvelle Directive du commissaire comporte beaucoup de lacunes et constitue un changement spectaculaire en matière de principes et de normes. Plus important encore, la nouvelle directive élimine deux principes de longue date des pratiques correctionnelles fédérales : « la cellule individuelle est la forme de logement des délinquants la plus souhaitable et la plus appropriée sur le plan correctionnel » et « la double occupation n'est pas une forme de logement à long terme appropriée dans un milieu correctionnel ». L'omission de ces deux éléments normalise la double occupation en fait de moyen pour répondre aux pressions relatives à la population carcérale plutôt que de considérer

## Politique sur le logement des détenus

des incidents violents causent souvent des perturbations aux activités quotidiennes de l'établissement, ce qui entraîne beaucoup d'isolement cellulaire, de fouilles, de temps passé en cellule et le refus du personnel de travailler pour des motifs liés à la santé ou à la sécurité. Il y a eu 428 cas d'isollements cellulaires consignés dans les établissements du SCC en 2012-2013. Les mesures prises lors de ces incidents ont des répercussions négatives sur le personnel et les délinquants et soulèvent évidemment des préoccupations pour la sécurité personnelle et la sécurité de l'établissement. D'autres indicateurs de rendement liés à la perturbation de la situation à l'intérieur des établissements fédéraux (comme le nombre d'infractions disciplinaires et d'accusations en établissement, les incidents de recours à la force, et d'autoréhabilitation, le nombre de perturbations mineures et majeures, les placements en isolement, les griefs des délinquants) suggèrent que la situation empire.

# L'occupation des cellules et les incidents liés à la sécurité

En 2012-2013, on a indiqué que l'occupation d'une cellule par deux détenus avait été un facteur contributif aux 169 incidents liés à la sécurité rapportés dans les établissements du SCC \* :  
 Logement partagé\*\* a contribué à 161 incidents  
 Double occupation\*\*\* a contribué à 8 incidents.

## Type d'incident lié à la sécurité

Nombre d'incidents	Total
8	Accident
21	Voies de fait contre un détenu
1	Voies de fait à l'endroit du personnel - physique
1	Domage aux biens du gouvernement
33	Problème disciplinaire
3	Comportement(s) perturbateur (s)
2	Découverte d'objets interdits
26	Bataille entre détenus
3	Renseignement
1	Mesure à des fins médicales
9	Autres
28	Possession d'un objet interdit
20	Possession d'un objet non autorisé
6	Demande d'isolement protecteur
1	Réception ou transport d'objets interdits
1	Menace à la sécurité
3	Blessures auto-infligées
1	Aggression sexuelle
1	Menaces envers un employé
169	

\* Incidents de sécurité : toute activité ou situation réelle ou soupçonnée qui est interdite ou entraîne des perturbations et qui peut compromettre la sécurité d'individus, de la collectivité ou de l'établissement ou qui, par sa nature, pourrait attirer l'attention défavorable des médias.  
 \*\* Logement partagé : une cellule conçue pour accueillir deux détenus.  
 \*\*\* Double occupation : une cellule conçue pour un détenu, mais qui en accueille deux.  
 Source : Entrepôt de données du SCC, avril 2013; Directive du commissaire n° 550 : Logement des détenus; Directive du commissaire n° 568-1 – Consignation et signalement des incidents de sécurité.



## Pleins feux

grandement leur chance de mener à bonne fin leur plan correctionnel. La surpopulation et le manque d'emploi dans les établissements conduisent également à une augmentation des incidents liés à la sécurité dans les établissements<sup>26</sup>. [TRADUCTION]

L'opinion des détenus en ce qui concerne la double occupation des cellules est presque aussi négative et pessimiste. Être enfermé dans un espace d'environ la taille d'une salle de bain moyenne avec une autre personne se traduit inévitablement par une intimité plus limitée et

moins de dignité, et cela augmente la possibilité de tension et de violence. Les détenus ont indiqué au Bureau que cette situation est démorisante et dégradante.

La région des Prairies est un bon exemple de ces pressions. Au cours des cinq dernières années, le nombre d'incidents de voie de fait (y compris les voies de fait sur d'autres détenus, des visiteurs et des membres du personnel, les bagarres entre détenus et les agressions sexuelles) a augmenté de 60 % (de 366 en 2008-2009 à 586 en 2011-2012). Le nombre d'incidents de recours à la force a augmenté de 48 % (passant de 265 à 393) pendant la même

## Pressions liées à la population dans la région des Prairies

- Les pressions relatives à la population sont particulièrement intenses dans la région des Prairies.
- Entre mars 2010 et mars 2013, 38 % de toutes les augmentations du nombre de détenus sous responsabilité fédérale étaient observées dans la région des Prairies. C'est dans cette région du pays que l'on constate la croissance la plus rapide.
  - La plus grande partie de cette croissance est attribuable aux délinquants autochtones qui représentent maintenant 45,8 % de la population carcérale dans la région des Prairies.
  - La région des Prairies accueille maintenant plus de 4 100 détenus dans 14 établissements fédéraux. À ce rythme, cette région dépassera bientôt l'Ontario (qui possède 12 établissements), à titre de région la plus importante du SCC sur le plan du dénombrement quotidien moyen de la population.
  - Entre mars 2010 et mars 2013, le taux de double occupation des cellules dans les Prairies a augmenté de 264 %. Plus de 25 % de la population carcérale occupe des cellules prévues pour une seule personne.
  - En mars 2013, le compte réel de détenus dans la région des Prairies dépassait la capacité régionale de 11,6 % (426 détenus).

Pour répondre à une croissance aussi rapide, la région des Prairies a dû adopter des mesures d'adaptation extraordinaires au-delà de toute exclusion prévue dans les politiques. Notamment :

1. Exemption relative à la double occupation des cellules au-delà de 20 % du seuil de capacité pondérée de la région.

2. Exemption relative à la double occupation dans des cellules qui mesurent moins de cinq mètres carrés (Établissement de Stony Mountain et Pénitencier de la Saskatchewan).
3. Exemption relative à la double occupation des cellules d'isolement (Stony Mountain).
4. Exemption relative à la double occupation des cellules dans les unités résidentielles à sécurité moyenne et minimale à l'Établissement d'Edmonton pour femmes.

26 *Double Bunking at Bath Institution* (reçu en janvier 2013), énoncé à l'intention du Union of Canadian Correctional Officers (UCCO), Syndicat des agents correctionnels du Canada (SACC) et Confédération des syndicats nationaux (CSN) : *A Critical Review of the Practice of Double Bunking within Corrections: The Implications on Staff, Inmates, Correctional Facilities and the Public*, avril 2011.

# III. Conditions de détention



souffrant ses inquiétudes à l'égard de la double occupation des cellules. Voici un extrait de la lettre qui résume les points soulevés :

Il existe un lien entre la double occupation des cellules et l'augmentation des incidents graves en établissement. Cette pratique crée des problèmes, car elle multiplie la population de délinquants dans une infrastructure limitée. Lorsqu'on force de gros groupes de détenus à vivre ensemble dans un espace minimal, ils commencent à se disputer au sujet des toilettes, des télévisions, des espaces de loisirs et de nourriture. [...] Par conséquent, les taux élevés de voies de fait, de violence, de blessures causées par d'autres et de comportements d'automutilation peuvent augmenter [...] parce qu'on expose ainsi des personnes déjà stressées à un niveau d'anxiété plus élevé et que cette situation exige plus d'elles. Les détenus répondent habituellement à ce type d'anxiété en abandonnant les programmes et les activités professionnelles et de loisirs, car ils sont déprimés ou agressifs, ce qui diminue

## Gestion de la population

Entre mars 2010 et mars 2013, la population carcérale fédérale s'est accrue de 8,4 % (1 214 détenus)<sup>25</sup>. Lorsqu'on procède à la répartition des données, il est clair que la croissance récente de la population carcérale n'est pas égale dans les cinq régions du SCC. Les régions de l'Ontario et des Prairies ont connu la plus forte croissance, tant en termes proportionnels qu'absolus. Les deux régions continuent d'excéder leur capacité pondérée et ont eu recours à des mesures extraordinaires pour gérer le nombre croissant de détenus, y compris les transfèrements interrégionaux et les transfèrements non sollicités, qui soulèvent plusieurs questions importantes relativement aux garanties juridiques, à l'application régulière de la loi et à l'équité.

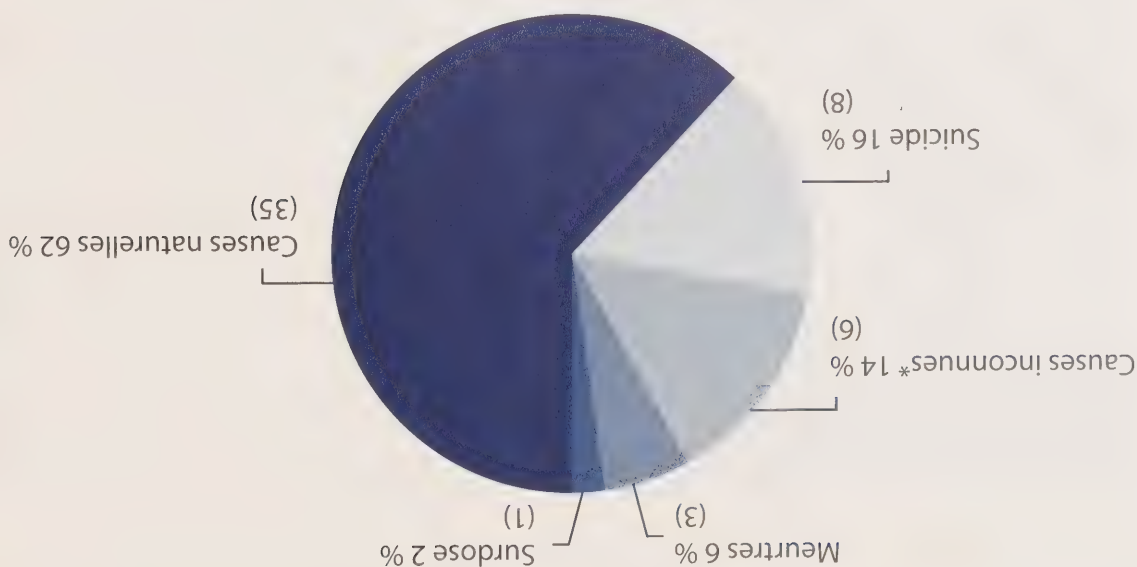
## Double occupation des cellules

Le système démontre des efforts pour gérer de façon sécuritaire une population carcérale croissante à l'aide d'activités quotidiennes et en offrant un accès adéquat aux programmes et aux services. Il existe à l'échelle nationale, régionale et locale des politiques et des procédures visant à limiter le nombre de délinquants qui peuvent avoir des contacts sur une rangée, dans la cour extérieure ou à la cafétéria. Avec l'accroissement de la population carcérale, il devient de plus en plus difficile de coordonner des activités correctionnelles quotidiennes qui sont conformes aux directives établies dans les lois, les politiques et les procédures.

Au 31 mars 2013, le taux national de double occupation des cellules, la pratique selon laquelle deux détenus sont logés dans une cellule conçue pour une personne, était de 20,98 %. Depuis longtemps, le Bureau exprime des préoccupations au sujet de cette pratique. En janvier 2013, le Bureau a reçu un document envoyé par le SACC-CSN à l'Établissement de Bath, un établissement à sécurité moyenne de l'Ontario,



### 53 décès sont survenus dans les établissements de détention fédéraux en 2011-2012



\* Comprend les décès dont la cause n'a pas encore été déterminée par un coroner.  
Source : SCC RADAR - PRIME, date d'extraction : 12 mai 2013

la pratique, certaines compétences provinciales ne procédaient automatiquement à aucun examen ou à aucune enquête lorsque survient un décès « prévu » ou attribuable à des causes « naturelles » dans un établissement de détention fédéral. De plus, les enquêtes publiques sur les décès sont souvent menées longtemps après l'incident, ce qui soulève d'importantes préoccupations quant à la capacité du SCC de cerner et de corriger des lacunes systémiques en temps opportun et de façon raisonnable.

#### 5. Je recommande au ministre de la

**Sécurité publique de créer un forum consultatif national indépendant regroupant des experts, des praticiens et des groupes d'intervenants afin d'examiner les tendances, de communiquer les leçons apprises et de proposer des projets de recherche qui permettront de réduire le nombre et le taux de décès dans les établissements de détention du Canada.**

Pendant la période visée par le présent rapport, le Bureau a examiné les circonstances ayant contribué aux décès de détenus purgeant une peine de ressort fédéral, et les résultats suggèrent que l'on continue de répondre à ces incidents de façon épisodique plutôt que systématique. Malgré quelques tentatives d'ébauche, le SCC n'a pas encore de stratégie globale de mesure du rendement et de responsabilisation axée sur la prévention et la réduction de décès évitable ou prématuré dans les établissements de détention fédéraux qui soit accessible au public.

Les examens, les enquêtes et les rapports des coroners et des médécins légistes continuent de démontrer l'ampleur des apprentissages encore possible grâce à l'application des leçons apprises en matière d'évaluation et de gestion du risque de suicide, de surdoses et d'autres décès pendant la détention. Cependant, ces examens ont eu peu d'incidence continue en partie parce qu'il n'y a pas d'organisme officiel pour communiquer leurs conclusions et encore moins appliquer leurs recommandations. Dans



## II. Décès en établissement

En 2011-2012, il y a eu 53 décès dans les établissements du SCC, soit huit suicides en établissement et 35 décès dus à des causes « naturelles ». Ces données reflètent en partie le fait qu'un plus grand nombre de délinquants purgent des peines plus longues, que les peines visent des délinquants plus âgés et qu'un plus grand nombre d'entre eux vieillissent et meurent derrière les barreaux. Au fur et à mesure que la population carcérale vieillit, le nombre de décès attribuables à des causes « naturelles » est beaucoup plus élevé que pour d'autres types de décès et il s'agit de la principale cause de décès dans les établissements de détention fédéraux.

### Article 19 et examens des décès en établissement

En 2012-2013, conformément à l'article 19 de la LSCMLC sur les enquêtes en cas de décès en établissement, le Bureau a fait enquête dans un dossier troublant où les procédures de notification des proches ont très mal tourné. Tenant compte de l'examen de ce dossier et d'autres dossiers, on comprend pourquoi le manque d'information transmise aux familles par le SCC concernant les circonstances et les causes du décès d'un être cher continue d'être préoccupant. L'aspect « naturel » d'un décès dans un établissement de détention fédéral est très limité. Quelques détenus en phase terminale ont droit à une « mise en liberté anticipée pour des raisons de compassion » afin de pouvoir mourir avec un semblant de dignité dans la collectivité. Toutefois, la façon dont le SCC choisit d'informer le public d'un décès dans un de ses établissements suggère qu'il peut faire beaucoup plus pour respecter la dignité, l'intimité et la confidentialité de toutes les parties visées.

Le processus d'examen relativement nouveau des cas de décès dû à des causes soi-disant naturelles chez les détenus incarcérés dans



les établissements du SCC soulève des préoccupations considérables. Ce processus semble être un moyen accéléré qui ne semble pas répondre aux exigences de l'article 19. Ces méthodes font actuellement l'objet d'une enquête, et les conclusions seront publiées au cours de la prochaine année.

### Forum national pour la prévention des décès en établissement

Il n'y a pas au Canada de mécanisme indépendant et de haut niveau pour examiner et prévenir les décès en établissement. Il n'existe pas de comité ministériel ou parlementaire pour examiner le nombre ou le taux de décès qui surviennent dans les établissements de détention fédéraux, les prisons provinciales et territoriales ou dans les centres de détention des organismes d'application de la loi ou de l'immigration.<sup>24</sup>

24 Voir par exemple le Ministerial Council on Deaths in Custody (Conseil ministériel sur les décès en établissement) au Royaume-Uni, qui comporte trois niveaux : un comité ministériel, un comité consultatif indépendant et un groupe de praticiens et d'intervenants. <http://iapdeathsincustody.independent.gov.uk> (en anglais seulement)

de soins de santé mentale aigus et complexes qui ne peuvent être humainement gérés de façon sécuritaire avec les ressources et la capacité qu'offre le Service.

Les dossiers mis de l'avant par le Bureau montrent que ces personnes doivent purger la peine imposée dans un environnement médical, et leurs comportements autodestructeurs nombreux et fréquents justifient un transfert dans des établissements de traitement extérieurs. La plupart d'entre eux ont fait l'objet de dizaines d'interventions de recours à la force afin de prévenir ou d'interrompre des comportements autodestructeurs répétitifs. Certains sont déclarés incapes en vertu des lois provinciales en matière de santé mentale. La plupart ont été victimes de violence physique, mentale et sexuelle dans leur enfance. Quelques-uns ont un fonctionnement intellectuel lent, leurs réactions et leur développement émotionnel se rapprochant plus de ceux d'un enfant. Un de ces délinquants est défiguré et souffre de lésions cérébrales permanentes en raison de coups à la tête répétés. Tous ont de longs antécédents de maladie mentale et un diagnostic a été rendu à cet effet. Un est un contrevenant « à double statut » après avoir été jugé *non criminellement responsable*. Les dossiers de plusieurs ont fait l'objet d'examens par des comités d'enquête nationaux. Le comportement de ces délinquants peut être perturbateur et causer beaucoup de stress pour le personnel, et la gestion et les soins pour ces personnes peuvent être extrêmement coûteux. Beaucoup ont fait l'objet de surveillance préventive jour et nuit, sont placés la plupart du temps en isolement à long terme ou dans des cellules d'observation où il n'y a aucun stimulus. Au moment de rédiger le présent rapport, le Bureau n'a pas encore reçu une réponse complète à sa correspondance de décembre 2012. Le SCC doit et peut offrir des mesures de soutien en santé mentale à la majorité des délinquants purgeant une peine de ressort fédéral. Cependant, il devrait donner en sous-traitance les services pour les quelques délinquants qui requièrent des interventions de soins de santé mentale et des traitements très spécialisés. En ce qui concerne la gestion des troubles de santé physique graves, le Service place régulièrement des délinquants dans des hôpitaux communautaires et des centres de

traitement externes. Il est nécessaire de faire la même chose pour la gestion des cas de troubles de santé mentale graves. Les hôpitaux psychiatriques externes fournissent un environnement thérapeutique où les interventions sont assurées par une équipe de professionnels des soins de santé. Ce n'est pas le cas dans les pénitenciers fédéraux, pas même dans les centres régionaux de traitement, où les premiers répondants sont habituellement des agents de correction qui peuvent ou non être accompagnés de membres du personnel des services de santé. L'isolement, le gaz poivre et les mesures de contention ne sont pas des traitements adéquats pour les personnes atteintes de troubles mentaux. La gestion et le traitement de personnes atteintes de problèmes de santé mentale dans les établissements correctionnels sont des tâches extrêmement difficiles. Nous ne devrions pas nous attendre à ce que le Service correctionnel fasse l'impossible. Le Bureau ne remet pas en question l'intégrité, la détermination et le professionnalisme du travail du SCC. Cependant, nous ne devrions pas compter sur des établissements qui n'ont jamais été conçus pour héberger ou soigner des personnes atteintes de troubles mentaux graves ou celles qui s'automutilent de façon grave et chronique. Je suis de plus en plus convaincu qu'il n'est pas de l'intérêt public de réformer de manière modeste et progressive un système qui possède des lacunes fondamentales. Certaines personnes atteintes de maladies mentales sont placées dans des pénitenciers fédéraux, mais ne devraient pas y être. Il est prioritaire de les transférer dans des établissements de traitement externes.

**4. Je recommande au SCC d'identifier sans délai les détenus, hommes et femmes, atteints des troubles mentaux les plus graves aux fins d'examen par des experts en santé mentale externes, et qu'il suggère des options de traitement et de placement axés sur la santé.**



la déclaration d'incapacité en vertu des lois et règlements en matière de santé mentale. Bien qu'ils soient établis par des psychiatres, les centres de traitement du SCC sont en fait des établissements « hybrides », moitié « hôpitaux » et moitié « pénitenciers ». En tant qu'hôpitaux, ces centres sont assujettis aux dispositions des lois provinciales pertinentes en matière de santé mentale. En tant que pénitenciers, ils sont exploitées en vertu de lois fédérales.

Sur le plan opérationnel, l'interaction entre ces entités crée son propre lot de tensions et de contradictions – patient par rapport à détenu, sécurité comparativement à traitement, hôpital par opposition à pénitencier. De plus, l'accès aux soins et la continuité des soins peuvent constituer un problème lorsque les délinquants font la transition de la prison à la collectivité. Il est encore plus urgent de mettre en poste un défenseur des droits des patients étant donné la décision d'annuler le programme d'unité de soins de dix places pour les besoins complexes pour les détenus qui s'automutilent de manière chronique, un projet pilote mis en œuvre au Centre régional de traitement dans la région du Pacifique depuis novembre 2010.

### 3. Je recommande au SCC de nommer des coordonnateurs de la qualité des soins indépendants dans chacun des cinq centres régionaux de traitement.

## Mesures de rechange en matière de soins de santé mentale

En décembre 2012, on a remis au commissaire et au ministre de la Sécurité publique un résumé de six dossiers de délinquants atteints de troubles mentaux graves qui, de l'avis du Bureau, ne peuvent pas être gérés ou soignés adéquatement dans un pénitencier fédéral. Ces six délinquants ont fait l'objet d'interventions mises en œuvre par le Bureau, qui recommandait leur transfert dans un établissement psychiatrique externe. Chacun de ces résusés présentait, à un certain niveau, de troublants aspects parallèles au décès évitable d'Ashley Smith en octobre 2007. Comme Ashley, ces délinquants ont des besoins

L'automutilation est un moyen d'affronter et de soulager la monotonie, les émotions négatives et les privations associées à la vie carcérale. Les facteurs de protection et de prévention connus à l'égard de l'automutilation dans les prisons, notamment moins de temps enfermés dans une cellule, un emploi, des contacts véritables avec d'autres personnes, la participation aux programmes correctionnels, de bons contacts réguliers avec la famille, semblent tout à fait contraires aux mesures de sécurité et aux mesures adoptées à la suite d'incidents qui, dans les cas chroniques, se limitent à simplement maintenir le délinquant en vie.

- i. Trop grand recours à la force et aux mesures de contrôle (p. ex. moyens de contention et restrictions quant aux déplacements et aux possibilités d'association comme moyen pour gérer les délinquants qui s'automutilent.
- ii. Non-respect du consentement volontaire et éclairé aux protocoles de traitement; Accès limité aux services spécialisés intensifs pour les délinquants purgeant une peine de ressort fédéral.
- iv. Caractère inadéquat de l'infrastructure physique, du personnel, des ressources et de la capacité pour répondre aux besoins de santé mentale complexes.
- v. Surveillance et supervision inadéquates de l'utilisation des moyens de contention.

À mon avis, l'absence de progrès et les lacunes susmentionnées en matière de capacité, d'infrastructure et de prestation de services justifient qu'on envisage le recours à un défenseur des droits des patients ou à un coordonnateur de la qualité des soins pour le service correctionnel fédéral. Ces modèles deviennent la norme dans la pratique des soins de santé mentale dans la collectivité, tant au Canada qu'à l'étranger. Les enjeux juridiques, éthiques et opérationnels des centres régionaux de traitement du SCC sont complexes – p. ex., consentement éclairé et volontaire, droit de refuser de suivre ou de poursuivre le traitement,



## Incidents d'automutilation concernant des délinquants de sexe féminin et autochtones



pénitenciers, ils ne peuvent pas bénéficier du niveau de services de santé plus intensifs que les unités de soins intermédiaires pourraient offrir. Ces délinquants n'ont pas accès aux services du centre régional de traitement puisque les critères d'admission les en empêchent, à juste titre.

## Gestion des délinquants qui s'automutilent de manière chronique

J'ai rapporté l'an dernier que le nombre d'incidents d'automutilation dans les prisons fédérales a plus que triplé au cours des cinq dernières années. Le nombre de détenus autochtones ayant un comportement d'automutilation constitue une dimension particulièrement troublante de ce problème. Les délinquants qui s'automutilent sont souvent placés dans des unités d'isolement à sécurité maximale ou dans des cellules d'observation où les conditions de détention, l'absence de stimuli externe et les contacts limités peuvent entraîner une plus grande détérioration de l'état de santé mentale et mener une automutilation plus fréquente et plus grave. Dans certains cas, le recours à

- iii. Le recours au recrutement de personnel non agréé (ou « employés de niveau inférieur ») pour doter les postes de professionnels des soins de santé.
- iv. L'absence d'un programme de soins de santé 24 heures sur 24, sept jours sur sept (aucune ressource réservée pour la prestation des soins en dehors des heures normales ou la fin de semaine).
- v. L'absence de formation spécialisée en soins de santé mentale pour le nouveau personnel.

L'annulation du projet pilote d'unité de soins intermédiaires est déplorable, mais pas entièrement surprenante étant donné le contexte et les difficultés déjà soulignées. Malheureusement, cela signifie que la majorité des détenus qui ont besoin d'interventions de niveau intermédiaire pour gérer leurs besoins en santé mentale resteront parmi la population carcérale générale ou seront placés en isolement dans les établissements à sécurité moyenne et maximale parce qu'ils n'ont pas accès aux services de soins de santé mentale et aux mesures de soutien connexes. Ces détenus doivent compter sur les ressources de soins de santé primaires disponibles offertes dans les

partenariats communautaires et la planification de la libération des délinquants atteints de troubles de santé mentale. Ces initiatives font partie de la Stratégie en cinq points en matière de santé mentale du SCC.

Les soins de santé demeurent la principale catégorie des plaintes des délinquants présentées au Bureau. Des visites du personnel dans les établissements du SCC partout au pays ont permis de confirmer que l'accès aux soins de santé, plus particulièrement aux services de santé mentale et de soins actifs ou complexes, demeure fragmentaire et variable, surtout dans les pénitenciers plus éloignés.

Comme je l'ai indiqué plus tôt en ce qui concerne l'accès des détenus à des soins de santé qui répondent aux normes reconnues, le SCC est confronté à d'importantes difficultés en matière de dotation, de recrutement et de rétention du personnel. Au total, 1 200 professionnels de la santé travaillent pour le Service, notamment des infirmières, des psychologues, des pharmaciens, des médecins et des travailleurs sociaux. En 2011-2012, le taux de postes de soins de santé vacants au SCC atteignait un peu plus de 8,5 %. Le taux de postes de psychologue vacants en 2011-2012 était de 16 % (51 postes). Ce taux était le plus élevé dans la région de l'Ontario où il atteignait 29 % (23 postes). Des 329 postes de psychologue, 50 (ou 15 %) étaient occupés par des titulaires qui sont des employés non agréés (ou « employés de niveau inférieur ») et ne peuvent pas offrir le même niveau ou la même gamme de services que les psychologues agréés. Autrement dit, près du tiers de tous les postes de psychologue du SCC est vacant ou occupé par des « employés de niveau inférieur »<sup>21</sup>. Des préoccupations au sujet du cadre de pratique, de la certification interprovinciale, de la rémunération, du perfectionnement professionnel et des conditions d'emploi compliquent le recrutement et la rétention de professionnels.

## Soins intermédiaires



Neuf ans après le lancement de sa Stratégie en santé mentale en 2004, il n'y a toujours pas de source de financement permanent pour le volet des soins intermédiaires pour les délinquants de sexe masculin<sup>22</sup>. La seule unité de soins de santé mentale intermédiaires pour hommes au pays est un projet pilote au pénitencier de Kingston qui a commencé en novembre 2010 et a pris fin en mars 2013<sup>23</sup>. Comme partout ailleurs dans le réseau, le projet pilote a connu des problèmes communs :

- i. Une infrastructure vieillissante et inappropriée non conçue à des fins thérapeutiques.
- ii. Le roulement constant du personnel en raison des problèmes de financement et de recrutement.

21 SCC, *Rapport sur le rendement des Services de santé 2011-2012*, novembre 2012.

22 Les unités en milieu de vie structurées dans les établissements régionaux pour femmes offrent des soins de santé mentale intermédiaires. Grâce à l'agrandissement de chaque établissement régional, le SCC aura une capacité totale de 60 lits pour ces services pour la population carcérale féminine purgant une peine de ressort fédéral.

23 L'unité de soins intermédiaires au pénitencier de Kingston est encore opérationnelle. Les ressources doivent être transférées à l'établissement de Millhaven à la fermeture du pénitencier de Kingston.



# I. Accès aux soins de santé

## Plein feux

### Indicateurs de santé mentale et le rendement correctionnel

Un récent rapport de recherche du SCC résume le profil, le vécu et les résultats des délinquants atteints de troubles de santé mentale et purgeant une peine de ressort fédéral :

- Plus susceptibles d'être considérés à risque élevé et d'avoir de plus grands besoins.
- Plus susceptibles de purger une peine pour une infraction avec violence (voies qualifiées, voies de fait, agressions sexuelles), mais moins susceptibles de purger une peine pour homicide.
- Ont tendance à être plus isolés sur le plan social (par exemple, moins susceptibles d'être mariés ou d'avoir un conjoint de fait).
- Plus susceptibles d'être placés dans un établissement à sécurité maximale.
- Moins susceptibles de se voir accorder une libération conditionnelle et plus susceptibles d'obtenir une libération d'office (après avoir servi les deux tiers de la peine).
- Plus susceptibles de purger une plus longue portion de leur peine derrière les barreaux.
- Plus susceptibles de voir leur libération conditionnelle révoquée en raison de manquements d'ordre technique aux conditions.
- Plus susceptibles de faire l'objet d'un plus grand nombre d'accusations d'infractions disciplinaires mineures et graves menant à un taux plus élevé de placements en isolement sollicité et non sollicité.

Source : Rapport de recherche du SCC : *Delinquants purgeant une peine de ressort fédéral atteints de troubles mentaux : résultats correctionnels et intervention correctionnelle*, mai 2012.

Les autorités correctionnelles canadiennes continuent de faire face à des coûts de plus en plus élevés et des défis de plus en plus grands pour la gestion d'une proportion plus grande de délinquants atteints de problèmes mentaux. Selon les plus récentes données disponibles, le Service correctionnel a offert au moins un service de santé mentale en établissement à 48,3 % de la population carcérale totale, 47 % des délinquants autochtones et 75 % des détenues ayant reçu ces services en 2011-2012. L'an dernier, un peu plus de 90 % (ou 4 065) des délinquants nouvellement admis dans un établissement correctionnel a subi une évaluation exhaustive visant à

dépister des troubles de santé mentale; près des deux tiers ont été signalés en vue d'une intervention de suivi en santé mentale. Le Service a également offert la formation *Principes fondamentaux en santé mentale* à 2 438 employés au cours de l'exercice 2011-2012<sup>20</sup>. Depuis 2005, le Service a investi environ 90 M\$ de nouveau financement pour renforcer la prestation de service de soins de santé mentale primaires en établissement, a mis en œuvre le dépistage des troubles de santé mentale à l'admission, a offert des séances de formation et de sensibilisation en santé mentale au personnel de première ligne et a amélioré les



1. Je recommande au SCC d'élaborer un plan national de sensibilisation et de formation sur la diversité qui comprend un volet de formation pratique et opérationnelle sur la diversité, la sensibilisation aux cultures et la compétence culturelle. Ce plan de formation doit être intégré au cadre général de formation.

2. Je recommande au SCC de créer un poste d'agent de liaison sur l'ethnicité à chaque établissement, dont les responsabilités seraient d'établir et de maintenir des relations avec les groupes et organismes communautaires de différentes cultures, de veiller à ce qu'on réponde aux besoins des détenus de manière visible et de favoriser l'élaboration et l'exécution de programmes qui tiennent compte des différentes cultures au sein de l'établissement.

Bien que le SCC atteigne et dépasse souvent les objectifs d'équité en matière d'emploi sur une base nationale, ce n'est pas le cas dans tous les établissements. Comme il fallait s'y attendre, les détenus de race noire indiquaient des relations plus positives entre le personnel et les détenus dans un établissement où la proportion de membres du personnel de minorité visible reflétait mieux le nombre de détenus de minorité visible. Les stratégies de recrutement et de rétention doivent cibler les établissements de première ligne qui accueillent la plus grande proportion de délinquants appartenant à des minorités ethnoculturelles et mettre la priorité sur ces établissements (pas seulement sur les administrations régionales et centrale). Les agents correctionnels qui parlent d'autres langues que le français et l'anglais constituent des ressources de plus en plus importantes pour améliorer les interactions et la communication avec le nombre croissant de détenus nés à l'étranger.

Enfin, comme le montrent clairement les résultats du *Sondage sur le climat éthique 2012*, il y a place pour une grande amélioration quant à la valeur qu'accorde le SCC au respect, à l'équité, à l'inclusion, à la responsabilisation et au professionnalisme dans le milieu de travail et à la façon dont il applique ces principes<sup>18</sup>. Le sondage facultatif auprès du personnel a permis de recueillir de l'information sur l'abus de pouvoir, la discrimination, le harcèlement, les comportements inappropriés et d'autres traitements brutaux et dégradants. De façon générale, près de 25 % des répondants ont indiqué avoir été victime de discrimination fondée sur des motifs de distinction illicites (race = 45 %, sexe = 43,6 % et âge = 36,3 %) au cours de la dernière année. Plus de 60 % des personnes ayant été victimes de discrimination ont indiqué que la source de la discrimination était d'autres collègues de travail occupant un poste supérieur au sein du Ministère, y compris des gestionnaires<sup>19</sup>. De l'échantillon rapporté, 31,8 % ont été harcelé dans le milieu de travail au cours de la dernière année, le plus souvent par d'autres membres du personnel qui occupent un poste supérieur aux leurs, un superviseur immédiat ou des collègues de leur propre unité. Ces résultats contribuent à ce qui est considéré dans le sondage comme un milieu de travail malsain, voire « toxique ». Considérant le fait que, de leur propre admission, les employés du SCC ont indiqué adopter un comportement médiocre à l'égard les uns des autres, il est important de se demander comment les délinquants de cultures nationales différentes sont traités derrière les murs des pénitenciers. L'examen et l'étude de cas sur la diversité dans les établissements correctionnels fédéraux menés par le Bureau suggèrent qu'on peut faire mieux dans un certain nombre de secteurs. Pour favoriser ces améliorations, je formule deux recommandations importantes :

18 SCC, *Sondage sur le climat éthique 2012 : Résultats et analyse*.

19 Le personnel du SCC travaille dans un environnement difficile et souvent stressant. Il ne fait aucun doute que le personnel du SCC fait également parfois l'objet de harcèlement et de menaces de la part de détenus. Toutefois, comme l'indiquent les sondages, la principale source de harcèlement et de discrimination était des collègues de travail et non des délinquants, comme l'a rapporté le personnel du SCC.

## Conclusion : Que signifie la diversité pour le SCC?

Dans le cadre de son examen de la diversité en milieu correctionnel et de l'étude de cas sur l'expérience des détenus de race noire purgeant une peine de ressort fédéral, le Bureau conclut que le SCC a eu le mérite de mettre en œuvre un certain nombre de mesures pour mieux cerner les besoins d'une population carcérale plus diversifiée sur le plan ethnoculturel et y répondre. Il a également mis sur pied une structure organisationnelle pour appuyer ces efforts : des comités de la diversité (p. ex., des comités consultatifs régionaux et nationaux sur les minorités ethnoculturelles, un Comité consultatif national sur la diversité, un Comité national sur la diversité), des programmes culturels et des activités de sensibilisation, des séances de sensibilisation et de formation sur la diversité et des initiatives à l'intention du personnel visant à accroître la représentation des groupes visés par l'équité en emploi dans le milieu de travail (p. ex., recours au recrutement ciblé, Comité de diversité et d'équité en emploi, programmes de mentorat et de leadership). Cependant, il y a encore des défis à relever pour refléter la diversité, y répondre et en tenir compte. Le SCC doit tout d'abord s'assurer que la formation sur la diversité offerte, ses efforts de recrutement et ses politiques et pratiques de rétention sont uniformes dans toutes les régions, intégrés au cadre général de formation, et qu'il offre par la suite une formation pratique continue et un soutien et assure le suivi des résultats. Un plan de formation et de sensibilisation sur la diversité qui commence pendant l'orientation de l'employé et se poursuit pendant toute sa carrière permettrait une meilleure sensibilisation aux cultures et améliorerait le savoir-faire culturel dans les rangs du SCC. Cette formation devrait être fondée sur une expérience opérationnelle pratique, cibler les agents correctionnels de première ligne et être considérée comme une priorité.

## Résultats correctionnels

En tant que groupe, les détenus de race noire s'en tirent relativement bien après leur libération. Au cours des cinq dernières années (2007-2008 à 2011-2012, le taux de réussite pour les délinquants sous responsabilité fédérale en semi-libération, en libération conditionnelle totale et en libération d'office était constamment plus élevé pour les délinquants de race noire. De plus, à plus long terme (pour les peines qui ont pris fin entre 1996-1997 et 2000-2001, de tous les délinquants qui ont terminé leur peine en libération conditionnelle totale, en libération d'office ou à la fin de leur mandat, les délinquants de race noire étaient habituellement moins susceptibles d'être incarcérés de nouveau pour purger une nouvelle peine de ressort fédéral.<sup>17</sup>

avec le foyer et les membres de la famille entraînent de grosses difficultés de réinsertion, particulièrement parce que beaucoup risquent la déportation à la fin de leur peine. D'autres préoccupations ont été soulevées par les femmes pendant les entrevues de groupe ou individuelles : la non-disponibilité de crèmes et d'onguents médicamenteux pour la peau et les cheveux ou le manque d'accès à ces produits, le manque d'apprentissage de compétences appropriées (plutôt que les tâches de buanderie, de pliage et de repassage de linge et de couture), les coupes des services d'aumôniers à temps partiel, ce qui reflète une préoccupation que les aumôniers chrétiens ne peuvent répondre à leurs besoins spirituels. Enfin, bien que beaucoup de femmes de race noire à l'EGV aient été incarcérées pour trafic de drogues, la condamnation pour ce genre d'infraction ne signifie pas nécessairement que la personne a un problème de toxicomanie. Plusieurs femmes ne comprennent pas pourquoi elles devaient suivre ces programmes même si le besoin n'avait pas été établi.



détenus de race noire. Ces derniers étaient aussi surreprésentés dans la catégorie des griefs liés au rendement du personnel.

## Programmes et services culturels

Bien que les détenus de race noire aient été

d'avis que les programmes du SCC leur donnaient des outils et des stratégies importants, ils ne considéraient pas qu'ils reflétaient adéquatement leur réalité culturelle. Ils ont

indiqué qu'ils ne se voyaient pas représentés dans le matériel didactique et les activités du programme et que ceux-ci n'étaient pas fondés sur leurs expériences culturelles ou

traditionnelles. Par ailleurs, un grand nombre d'initiatives et de services utilisés comme d'importants compléments des programmes du SCC ne répondaient pas aux attentes. Voici ce qu'a révélé notre examen :

- Soutien non uniforme pour les événements culturels dans les établissements. Certains comités des détenus de race noire n'obtenaient pas suffisamment de conseils pour la planification d'événements alors que d'autres indiquaient obtenir peu ou pas d'aide, à un point tel que très peu d'événements avaient eu lieu au sein de l'établissement.

- Manque de soutien communautaire. Beaucoup de détenus de race noire n'avaient jamais vu ou rencontré une personne appartenant à un groupe de la communauté noire ou parlé à quelqu'un de la communauté noire pendant leur détention, bien que la plupart aient exprimé un profond désir d'établir et de maintenir des liens avec ces groupes communautaires. (Il est important de souligner que cette forme de soutien est un élément clé du *Plan stratégique relatif aux services correctionnels pour Autochtones* du SCC.)

- La nécessité de donner aux détenus de race noire un meilleur accès à un plus grand nombre de produits d'hygiène personnelle conçus particulièrement pour leur type de cheveux et de peau et mieux répondre à leurs besoins en matière d'aliments culturels à la cantine.

- Un taux d'octroi plus faible en ce qui concerne les permis de sortir, la semi-liberté et la libération conditionnelle totale. Les programmes qui offrent une mise en liberté graduée et sous surveillance ont démontré qu'ils réduisent le risque de récidive.

## Préoccupations des femmes de race noire purgeant une peine de ressort fédéral

En 2011-2012, il y avait 55 femmes de race noire purgeant une peine dans un établissement fédéral, ce qui représente 9,12 % de la population des détenues. Au cours des 10 dernières années, le nombre de femmes de race noire en détention a très peu changé entre 2002 et 2010, mais à ce moment-là, on a observé une augmentation de 54 % suivie d'une autre augmentation de 28 % entre 2010 et 2012. Le nombre de femmes de race noire incarcérées semble augmenter rapidement.

La majorité des femmes de race noire incarcérées (78 %) sont placées à l'Établissement Grand Valley (EGV), dans la région de l'Ontario. Elles étaient plus susceptibles d'être incarcérées pour des infractions visées à l'annexe II (drogues)<sup>16</sup> (53 %). Des entrevues avec des femmes de race noire à l'EGV ont révélé que la plupart des détenues de race noire étaient incarcérées pour trafic de drogues. Beaucoup ont indiqué avoir transporté des drogues au-delà des frontières internationales principalement pour tenter de se sortir de la pauvreté. Certaines d'entre elles ont rapporté ou indiqué avoir été forcées de le faire après avoir été victimes de menaces de violence à leur égard ou à l'égard de leur famille.

La plupart des femmes de race noire rencontrées étaient des ressortissantes étrangères. Beaucoup ont indiqué qu'en raison des coûts élevés des appels à partir de la prison, elles parlaient rarement à des membres de leur famille. La politique du SCC ne permet pas l'utilisation de cartes d'appel qui sont considérablement moins coûteuses. (Le Bureau examinera plus en détail le coût des appels téléphoniques des détenus au cours de la prochaine année). Les contacts restreints

16 Les infractions visées à l'annexe II comprennent des infractions graves liées aux drogues ou un complot en vue de commettre une infraction grave liée aux drogues.

## Programmes

Bien qu'ils soient considérés de façon générale comme un groupe présentant un plus faible risque de récidive et ayant moins de besoins<sup>14</sup>, les détenus de race noire sont 1,5 fois plus susceptibles d'être placés dans des établissements à sécurité maximale où les programmes, les possibilités d'emploi, l'éducation, les activités sociales et de réinsertion sont limitées. Ils ont aussi moins de chance que leur cote de sécurité d'après l'Échelle de classement par niveau de sécurité soit modifiée et qu'ils soient placés dans un établissement à sécurité moyenne ou minimale.

## Emploi

Les détenus de race noire ont constamment indiqué qu'ils avaient de la difficulté à trouver un emploi, surtout des emplois ou des postes de « confiance » dans le cadre desquels il est possible d'obtenir une formation dans un secteur particulier (p. ex., le secteur manufacturier, la construction). En 2012-2013, le taux officiel de délinquants sans emploi dans les établissements était de 1,5 %. Toutefois, le taux pour les détenus de race noire était 7 %. On considère également que ces derniers sont moins susceptibles d'avoir

## Pleins feux

### Matériel didactique inapproprié sur le plan culturel

Dans le cadre du programme d'éducation, les détenus doivent lire à haute voix des passages de livres ou de romans fournis par le SCC devant les autres étudiants de leur groupe. Un des romans choisis pour cette lecture dans un des établissements était *Les aventures de Huckleberry Finn*. Bien que ce roman soit considéré comme un classique, il est rempli de terminologie raciste. Les détenus de race noire devaient lire les termes racistes à haute voix, des termes qu'ils jugeaient « dégradants » et « humiliants ». Certains ont été tellement ridiculisés par les autres étudiants qu'ils ont refusé de retourner en classe. La situation a empiré, car, comme l'ont indiqué des détenus de race noire, les membres du personnel du SCC leur ont dit : « C'est juste un livre. » Ce roman a par la suite été retiré de la liste des lectures obligatoires, mais seulement après qu'un certain nombre de détenus de race noire ont protesté et cessé d'aller en classe. Les détenus de race noire ont demandé que d'autres romans considérés comme insultants sur le plan culturel soient retirés de la liste et remplacés par des livres plus neutres.

## Griefs

un emploi dans les ateliers industriels de CORCAN – 32 % des détenus travaillaient dans un établissement de CORCAN comparativement à seulement 25 % des détenus de race noire<sup>15</sup>. Le taux salarial des détenus de race noire qui travaillaient est essentiellement semblable à celui de la population générale des détenus.

En 2011-2012, les trois principales catégories de griefs de tous les détenus étaient les conditions de détention et les activités quotidiennes de l'établissement (27 %), l'interaction (24 %) et les soins de santé (10 %). Les détenus de race noire étaient plus susceptibles de déposer un grief lié à l'interaction (29 %), aux conditions de détention et aux activités quotidiennes de l'établissement (22 %) et les visites et les loisirs (13 %), faisant valoir que la qualité des relations entre le personnel et les délinquants constitue une préoccupation particulière pour les détenus de race noire. Si l'on examine plus en profondeur les sous-catégories de « l'interaction », il est clair que les détenus de race noire sont surreprésentés en ce qui concerne le dépôt de grief pour discrimination. De tous les griefs déposés par les détenus pour discrimination, 25 % ont été présentés par des

14 Entrepôt de données du SCC, consulté en avril 2013.

15 Système intégré de rapports du SCC, consulté le 24 avril 2013.



du SCC considérerait souvent la nature expressive de beaucoup de détenus de race noire comme étant agressive ou irrespectueuse, alors que les détenus de race noire indiquent que cela « fait simplement partie de notre culture ». En 2011-2012, les détenus de race noire étaient surreprésentés dans beaucoup de catégories d'accusations qui pourraient être considérées comme discrétionnaires. Par exemple, la représentation était disproportionnée dans le cas des détenus de race noire accusés d'avoir manqué de respect à l'égard du personnel (13 %), d'avoir désobéi à un ordre (20 %), d'avoir compromis la sécurité de l'établissement ou d'une autre personne (23 %). D'un autre côté, les détenus de race noire semblent être sous-représentés dans les catégories qui exigent une preuve de l'infraction, notamment la possession de biens volés (5 %) ou d'objets interdits (8 %).

Un examen des données des cinq années précédentes révèle que les détenus de race noire sont constamment surreprésentés dans les dossiers d'isolement préventif, surtout dans les cas d'isolement non sollicité et disciplinaire. En 2012-2013, les détenus de race noire étaient surreprésentés dans les incidents de recours à la force.

## Affiliation à un gang

Bien que les détenus de race noire soient deux fois plus susceptibles d'appartenir à un gang que la population générale, la majorité d'entre eux (80,7 %) n'est pas membre d'un gang. Malgré ce fait, l'étiquette d'appartenance à un gang constitue une réalité qui semble distinguer et définir l'expérience des détenus de race noire dans les pénitenciers fédéraux. Les préjugés ont été bien documentés dans d'autres études et recherches sur le système de justice pénale canadien<sup>10</sup>. La recherche canadienne suggère

que le profilage racial existe, car les personnes de race noire sont beaucoup plus susceptibles d'être arrêtées par la police et de faire l'objet d'une fouille<sup>11</sup>. Faire l'objet d'une surveillance plus étroite par la police a non seulement entraîné une plus grande probabilité de se faire prendre en cas d'infraction à la loi, mais cela « aliène encore davantage les personnes de race noire dans la société canadienne dominante et renforce les perceptions de discrimination et d'injustice raciales »<sup>12</sup>. Il est peu surprenant que cette expérience collective se reproduise pour les Canadiens de race noire incarcérés. En surface, l'affiliation à un gang, telle qu'elle est cernée, évaluée et définie par le SCC, semble être fondée sur des critères objectifs : source de renseignements fiable (informateurs, sources communautaires ou institutionnelles), preuve écrite ou électronique tangible (p. ex., photographies), marque commune ou symbolique (cicatrices, signes et tatouages ou signes distinctifs des organisations criminelles) et comportement observé qui, par sa nature ou une association donne raison de croire que le délinquant appartient à un gang<sup>13</sup>. Dans la pratique, ces critères sont discrétionnaires et sujets à des préjugés en matière de confirmation, la tendance à interpréter l'information ou le comportement de manière à ce qu'elle confirme les jugements préconçus et subjectifs. Lorsque ce jugement est appliqué, la validité et la fiabilité de l'étiquette de gang semblent rarement remises en question, surtout par les titulaires de postes opérationnels qui travaillent avec des détenus de race noire. Ce genre d'étiquetage est particulièrement suspect lorsqu'il est fondé sur des renseignements de sécurité obtenus à l'intérieur ou d'informateurs incarcérés, qui ne sont pas toujours corroborés par un organisme d'exécution de la loi externe, un tribunal ou des autorités judiciaires.

10 Entre autres : La représentation des Premières Nations sur la liste des jurés en Ontario : rapport de l'examen indépendant mené par Frank Jacobucci, 2013; Le racisme derrière les barreaux : le traitement des détenus noirs et appartenant aux autres minorités raciales dans les établissements correctionnels en Ontario, Commission sur le racisme systémique dans le système de justice pénale en Ontario, 1994; Report of the Commission of Inquiry into Matters Relating to the Death of Neil Stonchill, 2004.

11 Scot Worley, « Hidden Intersections: Research on Race, Crime and Criminal Justice in Canada », *Canadian Ethnic Studies Journal*, 2004, vol. 35, n° 3, p. 99-117.

12 Scot Worley et Julian Tanner, « Discrimination or 'Good' Policing: The Racial Profiling Debate in Canada », *Our Diverse Cities*, n° 1, printemps 2004.

13 SCC, *Évaluation de l'affiliation à un groupe menaçant la sécurité*.



## Gestion de la population et conditions de détention

Les détenus de race noire sont incarcérés de façon disproportionnée dans les établissements de l'Ontario et du Québec. Bien qu'il y ait cinq établissements à sécurité moyenne en Ontario, près de 60 % des détenus de race noire sont incarcérés dans deux de ces établissements (Joyceville et Collins Bay). La situation est la même au Québec où il y a cinq établissements à sécurité moyenne, mais deux d'entre eux accueillent 60 % des détenus de race noire de la province (Cowansville et Archambault). Cette pratique se maintient malgré la Stratégie de gestion de la population du SCC, qui encourage l'intégration des différentes populations en vue de maintenir la diversité dans les établissements. Le personnel du SCC a indiqué que la diversité ethnoculturelle contribue à réduire la violence et à établir un milieu où il y a moins de discrimination et de stéréotypes culturels.

Bien que beaucoup de détenus de race noire aient indiqué avoir des relations considérées respectueuses avec d'autres détenus et des membres du personnel, presque tous ceux qui ont été rencontrés ont affirmé avoir fait l'objet de discrimination de la part des agents correctionnels. Même si on utilise un langage raciste dans tous les établissements, les détenus rencontrés ont indiqué qu'il ne s'agit pas d'une pratique généralisée. Certains comportements adoptés par beaucoup de membres du personnel préoccupaient davantage les détenus de race noire. Comme l'indique la documentation, la façon d'exprimer ou de démontrer de la discrimination et des préjugés a changé avec le temps, alors qu'autrefois ces comportements étaient flagrants (p. ex., langage et attitudes racistes), on a maintenant recours à des moyens plus subtils et discrets (p. ex., ne pas prêter attention, exclusion), il est donc souvent difficile de reconnaître ces comportements et d'y remédier. La plupart de ce qu'on rapporte les détenus au Bureau correspond à ce que la documentation décrit comme de la discrimination implicite. Par exemple, beaucoup ont indiqué qu'on ne prête pas attention à eux lorsqu'ils posent des questions : un détenu a affirmé que les agents correctionnels « le regardent comme s'il n'était pas là et ne lui disent rien. C'était comme s'ils ne me voyaient pas, comme si je n'étais pas là, juste devant eux. » Il semble que leurs besoins ne constituent pas une priorité; souvent, on ne tient pas compte de leurs préoccupations, et beaucoup d'entre eux étaient d'avis qu'il y a « des règles distinctes » pour les détenus de race noire. Bien que le sentiment que le personnel correctionnel ne leur prête pas attention ou ne tient pas compte d'eux soit bien réel pour beaucoup de détenus, ce comportement est particulièrement connu des détenus de race noire, car il reflète leur vécu quotidien en fait de comportement raciste et discriminatoire tout au long de leur vie. En prison, ce comportement accroît le sentiment de marginalisation, d'exclusion et d'isolement. Les détenus de race noire ont également donné beaucoup d'exemples de stéréotypes culturels où on les traitait surtout de « membres d'un gang », de « fauteur de trouble », de « traquant de drogues » ou de « coureur de jupons ». L'étiquette de membre de gang était particulièrement troublante et considérée comme appliquée de façon générale aux détenus de race noire. Ils avaient l'impression que tout ce qu'ils faisaient ou disaient était analysé comme appartenant au domaine des gangs. Leur langage corporel, leur façon de parler, leurs expressions, leur style vestimentaire et leur relation avec les autres étaient souvent perçus par le personnel comme des comportements associés aux gangs. Beaucoup de membres du personnel du SCC conviennent que certains employés utilisent régulièrement des stéréotypes, considérant tous les faits et gestes des détenus de race noire en fonction de leurs préjugés. Cette étiquette a une incidence sur la prise de décisions en matière de classification de sécurité, de participation aux programmes, d'attribution des tâches et de recommandations de libération conditionnelle. Les détenus de race noire ont indiqué qu'ils se sentaient ciblés en ce qui concerne les accusations d'infractions disciplinaires, surtout dans les cas de décisions plus discrétionnaires que les cas où les agents correctionnels devaient faire preuve de jugement. Le personnel

correctionnels, gestionnaires de programme), deux bénévoles dans la collectivité et des représentants d'Andmax. De plus, le BCC a retenu les services de l'Afrikan Canadian Prisoner Advocacy Coalition (ACPAC) pour une analyse documentaire, son expertise et une analyse des Canadiens de race noire qui ont des démêlés avec la loi.<sup>7</sup>

**Conclusions**

Les détenus de race noire forment une des sous-populations qui augmentent le plus rapidement dans les établissements correctionnels fédéraux. Au cours des 10 dernières années, le nombre de détenus de race noire purgeant une peine dans un établissement fédéral a augmenté de 80 %, passant de 778 à 1 403. Ils représentent maintenant 9,5 % de la population carcérale totale (une augmentation de 6,3 % depuis 2003-2004) alors qu'ils ne représentent que 2,9 % de la population canadienne<sup>8</sup>.

## Pleins feux

### Profil des détenus de race noire

- La majorité des détenus de race noire sont incarcérés dans des établissements fédéraux en Ontario (60 %) et au Québec (17 %).
- De tous les détenus de race noire, 4 % sont des femmes et 96 % sont des hommes.
- La population des détenus de race noire est jeune. Environ la moitié d'entre eux a 30 ans et moins et seulement 8 % a plus de 50 ans.

### Les détenus de race noire constituent un groupe très diversifié.

- 49 % des détenus de race noire sont nés à l'étranger.
- Les détenus de race noire sont principalement originaires de la Jamaïque (17 %) et d'Haïti (5 %), mais une bonne partie d'entre eux vient également de la Barbade, du Ghana, de Grenade, de la Guyane, de la Somalie et du Soudan.
- La plupart des détenus de race noire ont indiqué une forme d'affiliation à la religion chrétienne. D'autres religions ont également été indiquées, notamment la foi musulmane (23 %) et le rastafarisme (6,5 %).

### Motifs de l'incarcération

- La moitié (51 %) était incarcérée pour des infractions mentionnées à l'annexe I (infraction avec violence) et près d'un cinquième (18 %) pour des infractions visées à l'annexe II (drogues).
- Dans l'ensemble, les détenus de race noire ne sont pas plus violents que ceux d'autres groupes identifiables. De façon générale, la probabilité que les détenus de race noire purgent une peine pour une infraction avec violence n'est pas plus élevée que pour la population carcérale générale.

7 LACPAC est une coalition de recherche à laquelle les membres contribuent des connaissances, des compétences, une expertise et des expériences uniques et distinctives en ce qui concerne la surreprésentation des Afro-Canadiens dans le milieu carcéral, les groupes de personnes souffrant de maladie mentale, les groupes marginaux victimes de discrimination fondée sur la race et la compétence culturelle.

8 Statistique Canada, *Immigration et diversité ethnoculturelle au Canada*, 2013.



# Étude de cas sur la diversité en milieu carcéral : l'expérience des détenus de race noire dans les pénitenciers fédéraux

Dans son rapport annuel de 2011-2012, le Bureau s'est engagé à examiner l'expérience et les résultats des détenus de race noire dans les établissements fédéraux. Une étude de cas a été effectuée pendant une période de quatre mois (de novembre 2012 à février 2013) et comprenait une analyse documentaire, une analyse de données et des entrevues qualitatives avec des membres des comités de détenus noirs, des détenus de race noire, des membres du personnel du SCC, des représentants d'Audmax (une organisation actuellement sous contrat avec le SCC et qui fournit des services ethnoculturels dans la région de l'Ontario) et des bénévoles dans la collectivité. Des visites sur place ont aussi été effectuées dans des établissements des régions de l'Ontario, du Québec et de l'Atlantique, ce qui a permis de constater que la majorité des détenus de race noire purgeant une peine de ressort fédéral (86 %) sont incarcérés dans ces régions.

## Etablissements visités pour l'étude de cas

Etablissement	Région	Niveau de sécurité	Nombre de détenus de race noire en 2011-2012	Pourcentage de détenus de race noire par rapport à la population totale de l'établissement
Joyceville	Ontario	Moyen	137	37 %
Collins Bay	Ontario	Moyen	109	27 %
Etablissement Grand Valley pour femmes	Ontario	Multiple	43	23 %
Archambault	Québec	Moyen	35	10 %
Dorchester	Atlantique	Moyen	30	8 %



pas les difficultés qu'ils rencontrent chaque jour pour communiquer avec le personnel ou pour participer aux programmes correctionnels.

## Résultats correctionnels

Dans l'ensemble, les détenus de minorité visible semblent obtenir de meilleurs résultats correctionnels que le reste de la population carcérale. Au cours des sept dernières années, en moyenne moins de 5 % des détenus de minorité visible ont été incarcérés de nouveau dans les deux années qui ont suivi la date d'expiration de leur mandat. Toutefois, le fait de regrouper les minorités visibles masque de importantes différences entre ces groupes très distincts. Par exemple, l'étude de cas relative à l'expérience des détenus de race noire dans des établissements carcéraux fédéraux montre que les résultats correctionnels ne sont pas aussi encourageants pour ce groupe de minorités visibles que pour d'autres.

Lorsque l'on examine la diversité dans le milieu carcéral, il est important de comprendre la réalité en termes relatifs et absolus. Par exemple, le nombre total d'accusations d'infractions disciplinaires a diminué de 5 731 au cours des quatre dernières années, ce qui peut être entièrement attribuable à la diminution du nombre d'accusations d'infractions à l'égard de détenus de race blanche (-6 463) alors qu'on a constaté une augmentation du nombre d'accusations d'infractions disciplinaires à l'égard de détenus de minorité visible (+510) et de détenus autochtones (+222) au cours de la même période, même en tenant compte des augmentations au sein de ces populations. Les détenus de race noire sont surreprésentés dans les incidents de recours à la force et, de façon générale, les détenus de minorité visible sont surreprésentés dans les cas d'isolement.

asiatiques (+337) et d'autres minorités visibles. Au contraire, pendant cette même période, la population totale de délinquant de race blanche a diminué (-466 ou 3 %).

## Diversité au sein de la diversité

Bien que la tendance soit de regrouper tous les délinquants de minorité visible dans une même catégorie, ces délinquants forment en fait une population très diversifiée. Presque un délinquant de minorité visible sur quatre est né à l'étranger, est originaire d'un autre pays, et un grand nombre d'entre eux ont une culture, des traditions et des coutumes très différentes. Favoriser l'adaptation au milieu carcéral et la réinsertion sociale dans la collectivité pour ces délinquants présente des difficultés considérables.

En vertu de la *Loi sur le système correctionnel et la mise en liberté sous condition (LSCMLC)*, les politiques, programmes et pratiques correctionnels doivent respecter entre autres les différences ethniques, culturelles et linguistiques. Le SCC doit composer avec des pressions de plus en plus grandes pour répondre à un vaste éventail de besoins liés à la langue, à la culture, à l'appartenance religieuse, à l'alimentation et à l'ethnicité. La diversité religieuse dans les établissements correctionnels reflète la réalité actuelle au sein de la population canadienne. Bien que la majorité des détenus s'identifient comme chrétiens, plusieurs autres groupes confessionnels sont représentés, p. ex., la foi musulmane (6 %), la spiritualité autochtone (6 %) le bouddhisme (2 %) et le sikhisme (1 %). Le SCC doit répondre aux besoins des croyants en ce qui a trait aux différents régimes alimentaires, vêtements, médicaments, livres et pratiques pour des motifs religieux.

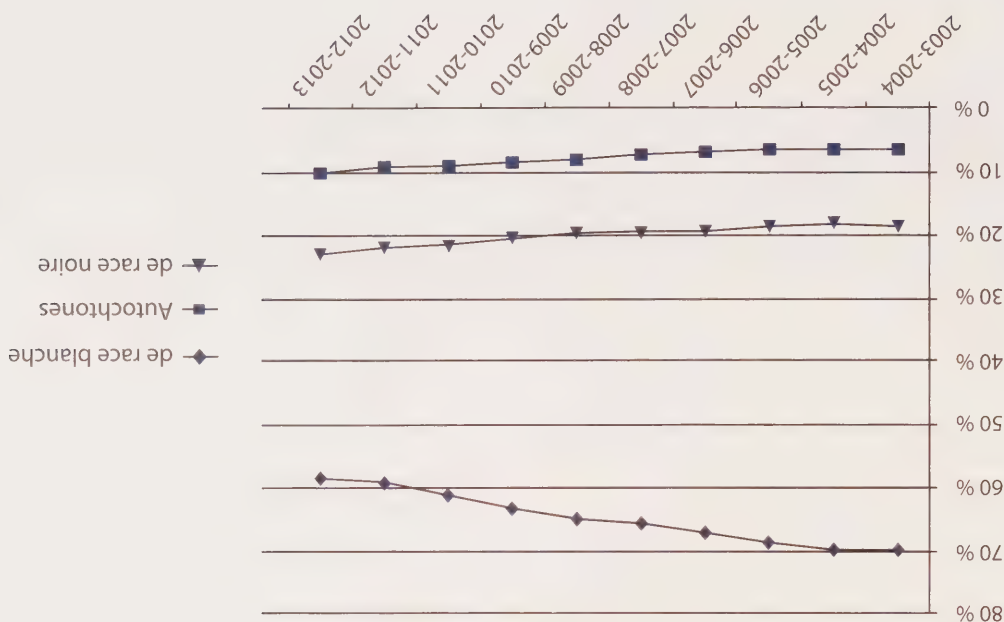
Environ 6 % de la population carcérale rapporte que la langue parlée à la maison n'est ni l'anglais ni le français<sup>6</sup>. Le SCC doit fournir les services d'un interprète aux délinquants qui ne parle pas l'une des deux langues officielles du Canada pour toute audience officielle ou pour leur permettre de comprendre les documents qui leur sont fournis. Bien qu'on s'assure ainsi que les détenus reçoivent ces services pour les procédures officielles, ces mesures ne résolvent

# Attention particulière à la diversité en milieu correctionnel

Le profil du milieu carcéral canadien change et reflète une société de plus en plus diversifiée, multiculturelle et pluraliste. La population de délinquants (dans la collectivité et en établissement) de minorité visible<sup>2</sup> a augmenté de 40 % au cours des cinq dernières années. Les minorités visibles constituent maintenant 18 % de la population totale des délinquants purgeant une peine de ressort fédéral (dans la collectivité et en établissement), ce qui correspond grandement aux taux de représentation dans la société canadienne. En 2011-2012, les délinquants de race blanche constituaient toujours la proportion la plus

importante de la population de délinquants sous responsabilité fédérale (62,3 %, comparativement aux Autochtones 19,3 %, aux délinquants de race noire (8,6 %), asiatique<sup>3</sup> (5,4 %), hispanique<sup>4</sup> (0,9 %) et d'autres groupes de minorité visible (3,4 %) : Pour les cinq dernières années seulement, 1 539 délinquants (une augmentation de 7,1 %) se sont ajoutés à la population totale de délinquants (dans la collectivité et en établissement). On peut attribuer la nouvelle croissance nette de la population des délinquants à l'augmentation de groupes autochtones (+793), noirs (+585),

## Tendances relatives à la population des délinquants pour une période de 10 ans : (en établissement et dans la collectivité)



- 2 Les membres des minorités visibles sont ainsi définis par la Loi sur l'équité en matière d'emploi : « Font partie des minorités visibles les personnes, autres que les Autochtones, qui ne sont pas de race blanche ou qui n'ont pas la peau blanche. »
- 3 Les délinquants d'origine « asiatique » comprennent les délinquants arabes, asiatiques, chinois, de l'est de l'Inde, philippins, japonais, coréens, du sud-est de l'Asie, arabes/asiatiques et sud-asiatiques.
- 4 Les délinquants d'origine « hispanique » comprennent les délinquants hispaniques et latino-américains.
- 5 Sécurité publique Canada, Aperçu statistique : le système correctionnel et la mise en liberté sous condition 2012.

# Message du directeur exécutif

du Bureau, c'est-à-dire donner suite aux plaintes individuelles de délinquants incarcérés. Le Bureau maintient son engagement de s'investir dans des rapports thématiques et des études de cas qui portent des préoccupations importantes à l'attention du SCC, du ministre de la Sécurité publique, des parlementaires et de la population canadienne.

Pour ce qui est des autres accomplissements du Bureau en 2012-2013, on peut citer le lancement de son site Web restructuré (qui a enregistré près de 2 millions de visiteurs l'an dernier), l'élaboration d'un nouvel énoncé de mission et la mise en œuvre d'un nouveau *Code de conduite* fondé sur les valeurs et les principes associés à son rôle et à son mandat (l'indépendance, l'accessibilité, la confidentialité et l'équité).

**Ivan Zinger, J.D., Ph.D.**

Directeur exécutif et avocat général

Le rythme et le volume de travail demeurent élevés pour le Bureau de l'enquêteur correctionnel. Du 1<sup>er</sup> avril 2012 au 31 mars 2013, les 32 employés du Bureau (qui compte un volet ministériel, politique, exécutif et des enquêtes) ont passé plus de 330 jours cumulatifs à visiter les établissements fédéraux, ont rencontré 1 309 détenus dans des établissements, ont répondu à plus de 5 400 plaintes faites par des délinquants et répondu à 18 259 appels de la ligne sans frais. De plus, notre équipe sur les cas de recours à la force a examiné plus de 1 400 dossiers d'incidents survenus dans les établissements du SCC.

Le nombre d'appels reçus ou de dossiers ouverts ne constitue pas le seul ou même le meilleur moyen de mesurer la charge de travail. Il faut également tenir compte de la nature complexe des problèmes examinés et des nombreuses plaintes. Par ailleurs, le Bureau continue de cerner et d'examiner des sujets de préoccupation systémiques et de les résoudre en vue de réduire le nombre total de plaintes individuelles des délinquants.

Pendant la période visée par le présent rapport, le Bureau a continué de mettre l'accent sur les préoccupations visant l'ensemble du système : une étude de cas pour examiner le traitement de détenues qui s'automutilent de manière chronique, un examen des pratiques dans un pénitencier à sécurité maximale et une enquête sur les décès dus à des causes « naturelles » pendant la détention dans un établissement fédéral. De plus, les résultats sommaires d'un examen de l'expérience des détenus de race noire dans les établissements correctionnels fédéraux sont présentés dans le présent rapport annuel; cet examen fait partie d'une approche thématique élargie que le Bureau a adoptée sur la diversité en milieu correctionnel.

Pour un petit organisme, les enquêtes de cette nature sont intenses et exigeantes, il faut procéder à une importante réaffectation du personnel, partager la charge de travail et composer avec des priorités tout en continuant de mettre l'accent sur le mandat fondamental



établissements du SCC. De façon semblable, l'élimination du financement du programme *Option vie*, qui offre des services d'intervenants-accompagnateurs internes et externes et un soutien aux condamnés à perpétuité, semble non justifiée et contraire à une pratique de longue date. Lorsque l'on examine toutes ces mesures, elles reflètent une réduction du potentiel de réadaptation des services correctionnels.



**Howard Sapers**

Enquêteur correctionnel du Canada  
Juin 2013

soient clairs et complets. Ce qui se passe derrière les murs d'une prison reflète la santé et la vitalité de la société canadienne. Je suis d'avis que les points soulevés dans mes rapports annuels, soit le recours à la force, le traitement des détenus atteints d'une maladie mentale, les décès pendant la détention, la surpopulation et la violence dans les établissements carcéraux et l'accès aux programmes de réadaptation – constituent d'importants sujets d'intérêt et de préoccupation du public. La plupart des délinquants retourneront un jour dans leur collectivité lorsqu'ils seront libérés. Les conditions de détention doivent les préparer à leur réinsertion sociale dans la collectivité. Après tout, l'objectif ultime de la détention n'est pas de former des détenus modèles, mais de les aider à devenir de meilleurs citoyens.

Dans le rapport de cette année, je porte une attention spéciale à la diversité et à la complexité accrues de la population carcérale. Entre mars 2003 et mars 2013, près de 2 100 détenus se sont ajoutés à la population carcérale, ce qui représente une augmentation totale de 16,5 %. Pendant cette période, le nombre de détenus autochtones a augmenté de 46,4 %. Au cours des 10 dernières années, la population de femmes autochtones purgeant une peine de ressort fédéral a augmenté de plus de 80 %. Les groupes de personnes appartenant à des minorités visibles (les personnes de race noire, les personnes d'origine hispanique, asiatique, de l'est de l'Inde et d'autres ethnicités) qui sont incarcérées ont augmenté de près de 75 % pendant cette période. Pendant cette même période, on a observé une augmentation annuelle de près de 90 % du sous-groupe des hommes de race noire incarcérés alors que la population des détenus de race blanche a en fait diminué de 3 %.

Le nombre de détenus autochtones combiné au nombre de détenus appartenant à une minorité visible dépasse maintenant 6 000 au sein d'une population carcérale d'environ 15 000. Autrement dit, en tout temps, 40 % de la population carcérale est maintenant de race autre que blanche. L'accroissement récent de la population carcérale est presque exclusivement dû aux augmentations absolues et relatives du nombre de détenus d'origine ethnique et culturelle diverse.

Le profil plus complexe et diversifié de la population carcérale reflète les tendances et les modèles plus élargis de la société canadienne. Comme le rapporte Statistique Canada, une des tendances reflète une population pluraliste multiculturelle plus jeune dont la diversité s'est développée avec le temps par l'arrivée de nouveaux immigrants et de Canadiens nés à l'étranger. Une autre tendance reflète le nombre croissant de Canadiens d'origine autochtone et une troisième tendance reflète une population vieillissante largement blanche qui diminue aussi bien en termes relatifs qu'absolus. À un tout autre niveau, les taux d'incarcération disproportionnés chez certains groupes minoritaires, notamment les noirs et les Canadiens autochtones, reflètent les failles de notre tissu social et soulèvent des préoccupations quant à l'inclusion sociale, la participation et l'égalité des chances. Les nouvelles tendances et constances démographiques façonneront et définiront *qui* occupe les pénitenciers fédéraux pour des générations à venir.

Pendant la période visée par le présent rapport, la contribution du SCC au programme financier global du gouvernement a eu une incidence sur la prestation des services et un certain nombre de secteurs de programme, notamment la Caisse de bienfaisance des détenus, les programmes d'emploi et les programmes correctionnels. Des mesures de réduction de coûts et des mesures visant à générer des recettes annoncées en 2012-2013 se traduiront pour les détenus par une augmentation des coûts pour les appels téléphoniques et des retenues pour la nourriture et l'hébergement, l'élimination de la prime au rendement pour le travail dans les ateliers industriels dans les prisons, l'annulation des activités sociales pour les détenus (qui aident à établir un lien entre la prison et le monde extérieur) ainsi que la fermeture de certaines bibliothèques des détenus ou un accès réduit à celles-ci.

La décision de ne pas renouveler les contrats des auxiliaires de prison à temps partiel, qui touchent principalement les détenus non chrétiens, a semé la controverse, allant à l'encontre de la proportion grandissante de détenus de différentes cultures, nationalités, croyances et affiliations religieuses dans les



responsabilisation comme principe prioritaire des services correctionnels.

Il y a d'excellentes raisons pour lesquelles la règle de droit s'applique aux délinquants jusqu'à l'intérieur des pénitenciers; elle ne disparaît pas une fois la porte d'entrée franchie. La Cour suprême du Canada a affirmé que même lorsqu'elle est privée de sa liberté, une personne détenue ne cesse pas d'être un citoyen canadien et bénéficie encore des droits et libertés assurés par la Charte. Selon la *Loi sur le système correctionnel et la mise en liberté sous condition* (LSCMTC) « le délinquant continue à jouir des droits reconnus à tout citoyen, sauf de ceux dont la suppression ou la restriction législative est une conséquence nécessaire de la peine qui lui est infligée. » La détention ne signifie pas la déchéance totale et la suppression absolue des droits. Selon la loi, les détenus doivent être traités avec dignité et respect, ils ont droit à la sécurité, ils ne doivent pas être victimes de discrimination à cause de leur origine ou de leur religion et sont protégés de tout traitement ou peine dégradant, cruel et inhumain.

La conformité à la loi, bien qu'elle soit importante, n'est pas le seul critère pour évaluer le comportement du SCC. Le personnel du Ministère prend chaque année des milliers de décisions discrétionnaires. Un bon processus décisionnel va plus loin que la conformité à la loi. Se conformer à la loi, constitue la base et non l'objectif lorsqu'on veut établir la norme en matière d'équité dans les mesures administratives. Il faut faire plus que le minimum pour établir de bonnes pratiques et des pratiques exemplaires.

Les Canadiens s'attendent à ce que le SCC respecte et applique les principes et les valeurs d'une société libre et démocratique – la transparence, la responsabilisation, l'égalité, le respect des droits de la personne et l'équité. Ce n'est pas pour rien que je continue de demander au SCC de répondre publiquement (donc de façon ouverte et transparente) à mes préoccupations et à mes recommandations. Cela signifie plus que simplement satisfaire aux exigences de reddition de compte du gouvernement; il faut être proactif et voir à ce que des renseignements de qualité sont disponibles et que les motifs des décisions

au départ pour une seule personne. Plus la population des pénitenciers augmente, plus ces endroits deviennent dangereux et imprévisibles pour le personnel et les détenus. Les voies de fait contre des détenus entraînant des blessures et le taux d'incidents violents dans les établissements ont augmenté encore l'an dernier. Le nombre de plaintes et d'accusations d'infractions disciplinaires demeure élevé, tout comme le nombre de placements en isolement et d'incidents de recours à la force dans des cas où des troubles de santé mentale ont été cernés. Ce climat est particulièrement difficile pour un nombre de plus en plus élevé de détenus ayant des besoins complexes – les femmes purgeant une peine de ressort fédéral, les détenus ayant des problèmes de santé mentale, les détenus autochtones, d'une minorité visible ou âgés.

Refletant ces réalités internes, le rythme auquel les détenus obtiennent une libération conditionnelle continue d'atteindre un creux historique. Les courbes de tendance sont claires – un pourcentage plus élevé de détenus se voit imposer des peines plus longues et une plus grande partie de leur peine derrière les barreaux dans des conditions de détention de plus en plus instables et dures. Étant donné que plus de détenus demeurent plus longtemps en détention, il est tout aussi urgent aujourd'hui de se pencher de nouveau sur les obligations du SCC en matière de réadaptation et de s'engager plus à fond dans la réinsertion sociale dans la collectivité que ce ne l'était il y a quarante ans.

Le 40<sup>e</sup> anniversaire de la création du Bureau de l'enquêteur correctionnel nous rappelle que l'histoire des services correctionnels canadiens est marquée de crises et de réduction suivies de réformes et de progrès. Comme l'a conclu la Commission en 1971, le contexte opérationnel carcéral avait dissimulé l'injustice, l'iniquité et même la brutalité aux yeux de la population. Dans une société démocratique, l'intervention externe grâce à la surveillance d'un organisme externe, des tribunaux, des commissions d'enquête et du Parlement a été nécessaire pour établir un système correctionnel plus sécuritaire, humain et efficace. À titre d'ombudsman indépendant, nos efforts ciblés pour établir un processus décisionnel juste et raisonnable fondé sur les principes des droits de la personne permet de maintenir la



# Message de l'enquêteur correctionnel

Le 1<sup>er</sup> juin 1973, l'honorable Warren

Allmand, alors solliciteur général du Canada,

a annoncé la nomination du premier enquêteur correctionnel pour les détenus purgeant une peine de ressort fédéral. Le Bureau de l'enquêteur correctionnel (BEC) a été créé pour répondre au Rapport de la Commission d'enquête sur le soulèvement survenu au pénitencier de Kingston qui recommandait la création d'un organisme indépendant pour examiner les griefs légitimes des détenus et leur offrir un recours. Selon la Commission, les conditions de détention au pénitencier de Kingston en avril 1971 étaient « déprimantes et déshumanisantes ». Pendant quatre jours, les détenus avaient déclenché une émeute et s'étaient livrés à des actes de violence, entre autres la prise en otage de six membres du personnel, des actes de violence brutale, le meurtre de deux détenus et la destruction quasi totale d'une section de l'établissement. Aussi stupéfiants qu'aient été ces événements, l'émeute au pénitencier de Kingston n'était pas un incident isolé, mais comptait au nombre d'une série de perturbations de plus en plus violentes dans les établissements à la fin des années 1960 et au début des années 1970.

Plus important, la Commission d'enquête rapportait que « le recours à la violence était, dans l'esprit de nombreux détenus, nécessaire afin de redresser les torts de longue date et de sensibiliser le public aux abus dont ils étaient victimes. » Elle a conclu que le Service canadien des pénitenciers (c'était le nom du Service correctionnel du Canada à ce moment-là) ne possédait aucune procédure transparente et impartiale pour traiter les plaintes des détenus : il n'y avait aucun processus pour exprimer des griefs légitimes ni aucun recours pour examiner les mesures ou les décisions prises par les autorités des établissements, aucun mécanisme pour sensibiliser la population aux conditions de vie en prison, et au fait que les détenus étaient traités durement et de façon agressive ou dégradante. Malgré

les 40 années qui se sont écoulées depuis les circonstances qui ont entraîné une des émeutes en prison les plus notoires de l'histoire des services correctionnels canadiens, l'évaluation des causes de cet incident par la Commission demeure remarquablement pertinente et judicieuse :

Nous avons déjà relevé un certain nombre de causes qui expliquent l'échec de Kingston : installations vétustes, surpopulation, pénurie de personnel professionnel, et programme en grande partie restreint, détention d'un certain nombre de personnes dont la détention à sécurité maximale ne se justifiait pas, stations trop longues dans les cellules, manque de moyens suffisants pour traiter les plaintes et manque de personnel qualifié; ce sont toutes ces causes qui ont provoqué la faillite des méthodes établies pour traiter les requêtes des détenus. [...] Ces faits ont été établis sans doute possible par les témoignages entendus par la Commission.<sup>1</sup>

De l'avis de la Commission, la raison fondamentale de l'échec du système était que l'on n'accordait pas l'attention appropriée à l'objectif éducatif (ou correctionnel) de la détention. Aujourd'hui, comme l'indique clairement mon rapport, beaucoup des problèmes endémiques à la vie carcérale au début des années 1970 – surpopulation, stations trop longues dans les cellules, restriction de déplacement, d'association et de contacts avec le monde extérieur, le nombre restreint de programmes, la pénurie de formation professionnelle ou de travail valorisant en prison et la polarisation entre les détenus et le personnel de garde – font toujours partie des pratiques correctionnelles modernes. Les pressions relatives à la gestion de la population à l'intérieur des pénitenciers fédéraux continuent de s'aggraver. Plus de 20 % des détenus partagent une cellule conçue

# Table des matières

Message de l'enquêteur correctionnel .....	2
Message du directeur exécutif .....	6
Attention particulière à la diversité en milieu correctionnel .....	7
Étude de cas sur la diversité en milieu carcéral .....	9
I. Accès aux soins de santé .....	18
II. Décès en établissement .....	23
III. Conditions de détention .....	25
IV. Questions autochtones .....	34
V. Accès aux programmes .....	37
VI. Femmes purgeant une peine de ressort fédéral .....	39
Transparence et responsabilisation dans les services correctionnels .....	41
Vision de l'enquêteur correctionnel pour 2013-2014 .....	42
Prix Ed McIsaac pour la promotion des droits de la personne dans le système correctionnel .....	45
Annexe A : Sommaire des recommandations .....	46
Annexe B : Statistiques annuelles .....	48
Annexe C : Autres statistiques .....	59

« Il est dit qu'on ne connaît réellement une nation qu'en visitant ses prisons. On ne devrait pas juger une nation sur la façon dont elle traite ses citoyens les plus riches mais sur son attitude vis-à-vis de ses citoyens les plus pauvres. » - Nelson Mandela







P.O. Box 3421  
Station "D"  
Ottawa, Ontario  
K1P 6L4

C.P. 3421  
Succursale "D"  
Ottawa (Ontario)  
K1P 6L4

Le 28 juin 2013

L'honorable Vic Toews  
Ministre de la Sécurité publique  
Chambre des communes  
Ottawa, Ontario

Monsieur le Ministre,

J'ai le privilège et le devoir conformément aux dispositions de l'article 192 de la *Loi sur le système correctionnel et la mise en liberté sous condition* de vous présenter le quarantième Rapport annuel de l'enquêteur correctionnel.

Veuillez agréer, Monsieur le Ministre, l'expression de mes sentiments distingués.

L'enquêteur correctionnel,

Howard Sapers

© Sa Majesté la Reine du Canada 2013  
N° de cat. : PS100-2013  
ISSN : 0383-4379  
IMPRIMÉ AU CANADA



# Rapport annuel

du Bureau de l'enquêteur correctionnel  
2012-2013



CA1  
SG 20  
- A56

Government  
Publications

# ANNUAL REPORT

2013-2014

OF THE OFFICE OF THE  
CORRECTIONAL INVESTIGATOR



The Correctional Investigator  
Canada

L'Enquêteur correctionnel  
Canada

Canada

© Her Majesty the Queen in Right of Canada, 2014

Cat. No.: PS100-2014

ISBN: 0383-4379



The Correctional Investigator  
Canada

L'Enquêteur correctionnel  
Canada

P.O. Box 3421  
Station "D"  
Ottawa, Ontario  
K1P 6L4

C.P. 3421  
Succursale "D"  
Ottawa (Ontario)  
K1P 6L4

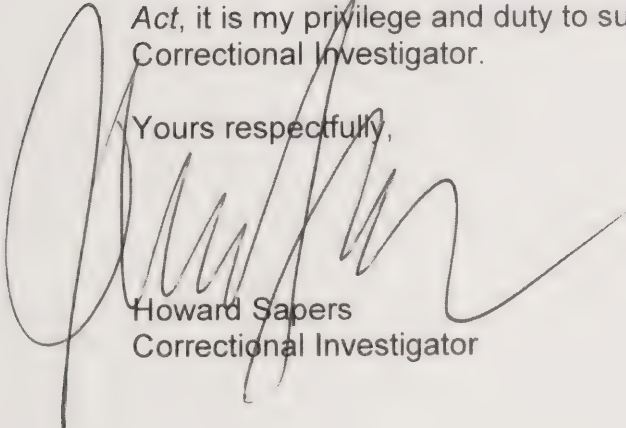
June 27, 2014

The Honourable Steven Blaney  
Minister of Public Safety  
House of Commons  
Ottawa, Ontario

Dear Minister,

In accordance with section 192 of the *Corrections and Conditional Release Act*, it is my privilege and duty to submit to you the 41<sup>st</sup> Annual Report of the Correctional Investigator.

Yours respectfully,



Howard Sapers  
Correctional Investigator





# Table of Contents

Correctional Investigator's Message .....	2
Mission and Mandate .....	5
Executive Director's Message .....	6
Special Focus on Safe and Timely Reintegration .....	7
An Investigation of Community Correctional Centres .....	10
1. Access to Health Care .....	17
2. Deaths in Custody .....	26
3. Conditions of Confinement .....	32
4. Aboriginal Corrections .....	43
5. Federally Sentenced Women .....	45
Correctional Investigator's Outlook for 2014-15 .....	50
Ed McIsaac Human Rights in Corrections Award .....	52
Annex A Summary of Recommendations .....	53
Annex B Annual Statistics .....	55
Annex C Other Statistics .....	65





# Correctional Investigator's Message

This is my 10<sup>th</sup> Annual Report to Parliament. Looking back over the years since my appointment as Correctional Investigator in April 2004, while much has changed, my focus on effective corrections remains the same: contribute to safe and humane custody, timely reintegration, and improvement of correctional outcomes. This focus is achieved through independent oversight and accessible, impartial and timely investigation of individual and systemic concerns.

The most visible change during my tenure as Correctional Investigator has been the growth in the overall size, complexity and diversity of the offender population. It is not a new observation that some of Canada's minority, vulnerable or disadvantaged groups are disproportionately involved in the criminal justice system. These trends are accelerating within federal prisons. Since March 2005, the federal inmate population has increased by 17.5%. Over the same period, the Aboriginal population grew by 47.4% and Black offenders by over 75%. These groups now comprise 22.8% and 9.8% of the total incarcerated population respectively. The federally sentenced women population has increased 66%, with the Aboriginal women count growing by 112%. Over the same period, the number of Caucasian offenders has actually declined by 3%. As I am constantly reminded, the demographics of imprisonment reflect the larger society.

More offenders are presenting with complex mental health, substance abuse and addictions issues. For example, upon admission 80% of federally sentenced male offenders have a substance abuse problem and nearly two-thirds reported that they were under the influence of substances during the commission of their

offence. Individuals with histories involving a combination of mental health and substance abuse issues are often more difficult to treat, more prone to relapse and have the highest risk for self-harm. Issues involving the care and treatment of mentally disordered offenders have become an increasing preoccupation. As I report this year, there were more than 1,000 self-inflicted injuries involving 295 offenders recorded in federal facilities, a rate that has more than tripled in the last five years. Incidents involving self-injurious behaviour represented 19% of all use of force interventions reviewed by this Office in 2013-14. 28% of all use of force interventions involved an offender with a mental health concern as identified by the Correctional Service of Canada (CSC). The use of pepper spray in nearly 60.4% of all use of force incidents reviewed suggests an increasing reliance on security-driven responses to behaviours that are often associated with mental illness. These numbers should be cause for alarm.

In my first Annual Report in 2003-04, I made findings and recommendations on double bunking (placing two inmates in a cell designed for one), inmate pay, use of isolation/segregation in mental health treatment, elderly/aging offenders, and barriers facing the safe and timely reintegration of Aboriginal offenders. To a great extent, these issues remain with us a decade removed from my initial observations. For example, the double-bunking rate now stands at just under 20% nationally, with some regions approaching 30%. Even accounting for the new 2,700 cells that will open at 37 institutions in the next year or so, the CSC still expects significant double bunking to continue into the foreseeable future.



One in five inmates is now 50 years of age or older. With one-quarter of the incarcerated population serving a life or indeterminate sentence, issues involving the care and treatment of elderly people including chronic disease management and palliative care will increasingly define federal incarceration. I first called for an action plan to address the needs of elderly offenders ten years ago. There is still no national correctional strategy to manage this growing demographic several years later.

Use of force interventions, inmate fights and assaults, offender grievances and segregation placements are all trending upward in recent years. Key indicators against which safe and humane custody may be measured show there is more crowding, more disease and more violence in federal institutions. Reflecting these trends, the Office conducted a total of 1,740 uses of force reviews in 2013-14, the most ever recorded in a single reporting period since I have been Correctional Investigator. The federal correctional system has become increasingly compromised in meeting its rehabilitation and reintegration mandate. There is arguably not enough educational, vocational and meaningful work opportunities being offered inside federal institutions, and declining parole grant rates are linked to the capacity of the Correctional Service to address unmet needs linked to offending.

An increasing proportion of the offender population is spending more of their sentence behind bars before first release, reaching its highest point since 2003-04. Last year, 71% of all releases were by statutory release, meaning that the two-thirds point of the sentence had been reached and that the offender was required, by law, to be released under supervision. The rate of statutory release for federally sentenced Aboriginal offenders has now surpassed 80%. When the *Corrections and Conditional Release Act* was passed by Parliament in 1992, statutory release was intended to be a release option of last, not first resort.

As my more recent reports and investigations into deaths in custody indicate, prisons that are filled beyond their rated cell capacities are at higher risk of jeopardizing safety and security of the person. Unnatural or preventable deaths in custody (suicides, homicides, overdoses) are perhaps the most visible failing, but too many other lives are cut short by premature death or marked by injury.

It is troubling that a number of prison suicides continue to take place in segregation or observation cells, places where monitoring and surveillance is expected to be very close. The majority of those who take their own life in prison have a history of mental health problems, previous suicide attempts and/or self-harming behaviour. This finding is related to the Service's refusal to prohibit long-term segregation of mentally disordered inmates or those at risk of suicide or serious self-injury. While prison suicide is not a focus in this years' Annual Report, an update on this area of concern is currently underway.

If there is one thing that I have learned in my role it is that we should be under no illusions of what is possible. Prison is the bluntest of our criminal justice instruments. A federal penitentiary does not easily bend to meet the needs of mood, behaviour or disability in managing the increasingly high numbers of concurrently mentally ill and addicted persons behind bars. Separation from supportive networks in places that are often crowded, cramped, noisy and violent makes it more, not less, difficult to improve the lives of people struggling with mental health or substance abuse disorders. Addressing the rising number of incidents involving mentally disordered offenders by means of physical restraints, pepper spray or placements in isolation or observation cells are increasingly counter-productive and harmful practices.

A sentence of imprisonment needs to be seen as an investment, an opportunity for a convicted person to make positive change in his or her

life by addressing individual needs and risks that contribute to crime. Nearly all but a few offenders will eventually be returned to society. Beyond safe and humane custody, the Service's mandate rightly emphasizes preparing offenders for their gradual and structured reintegration.

Appropriately, this year's Annual Report begins with a special focus on safe and timely reintegration of offenders to the community. At the same time that the correctional budget swelled to finance the construction of new prison units, the operating budgets to prepare offenders for resettlement and safely maintain them in the community have seen no new investments and are set to decline in real terms in 2014-15 and beyond. Even though these activities arguably deliver significant impact in terms of value for money, efficacy and contribution to public safety, community corrections appears to be treated as the "poor cousin" to institutions.

This is unfortunate because it is out of synch with a fundamental purpose of corrections, which is to prepare offenders for their safe, gradual and structured release to the community. It seems to me that if we are going to spend \$117,788 each year, on average, to keep a male offender in custody and \$211,618 per year for a federally sentenced woman inmate, then we ought to make sure our society is better for it. The sheer magnitude of that kind of investment should get us something more than just incapacitation. One of the best ways I know of doing that is to ensure that prison is used only when necessary, that offenders are properly prepared for release back into the community, that they are not embittered by the experience of incarceration, that they are not mentally unwell when released, and they are prepared and able to participate in society in a constructive and law-abiding manner upon their return.

These are the desired purposes and outcomes of imprisonment. The recommendations presented this year will help achieve these purposes.



A handwritten signature of Howard Sapers in black ink.

Howard Sapers  
Correctional Investigator

June 2014



# The Office of the Correctional Investigator

## Mission and Mandate

*As the ombudsman for federally sentenced offenders, the Office of the Correctional Investigator serves Canadians and contributes to safe, lawful and humane corrections through independent oversight of the Correctional Service of Canada by providing accessible, impartial and timely investigation of individual and systemic concerns.*

### 2013-14

- ▶ 36 full time employees
- ▶ \$4.068M operating budget
- ▶ 423 cumulative days spent in penitentiaries
- ▶ 5,434 offender complaints
- ▶ 1,886 interviews with offenders
- ▶ 1,740 use of force reviews
- ▶ 185 mandated reviews (deaths, assaults, serious bodily injury)
- ▶ 18,867 toll-free telephone contacts

### Principles that guide our work

- ▶ Independence
- ▶ Impartiality
- ▶ Accessibility
- ▶ Fairness
- ▶ Confidentiality
- ▶ Respect
- ▶ Integrity
- ▶ Professionalism



# Executive Director's Message

This has been another productive and busy year for the Office. In the reporting period, the Office completed and publicly released three in-depth investigations: *Risky Business: An Investigation of the Treatment and Management of Chronic Self-Injury Among Federally Sentenced Women* (September 2013); *An Investigation of the Correctional Service of Canada's Mortality Review Process* (February 2014), and; *A Case Study of Diversity in Corrections: The Black Inmate Experience in Federal Penitentiaries* (published in last year's Annual Report). A follow-up investigation at a maximum security institution in the Pacific Region was also completed and posted on our website. For a small Office, these reports represent a significant investment in terms of human and financial resources.

Other highlights included the completion of a *Code of Conduct* and the launch of a *Mission Statement* for the Office. Pursuant to section 169 of the *Corrections and Conditional Release Act*, new promotional literature was distributed to all federal correctional institutions, Parole Offices, Community Correctional Centres, and Community Residential Facilities across the country. The Office's redesigned website was launched that incorporated a more accessible and user-friendly platform. In support of a renewed focus on safe and timely reintegration, investigative staff has been assigned to community facilities operated exclusively by CSC.

Staff assigned to review of use of force interventions were especially busy conducting more than 1,740 reviews. The number of mandated reviews covering deaths in custody, major incidents and serious bodily injury was also up in 2013-14.

On the human resources side of the house, like the rest of the core public service, the Office participated in the Clerk's *Blueprint 2020* initiative. As part of the OCI's engagement in this exercise, the Executive Director initiated four projects:

1. Corporate Services Ideas Campaign
2. Working Group on Innovation and Technology
3. Research and Strategy Development to Enhance OCI Mission Delivery
4. Strategic Planning Exercise

The Office also adopted the Common Human Resources Business Process (CHRBP) and developed a Project Charter to guide how human resource activities are managed and assessed. New case management tools have been purchased which should improve the quality of the Office's reporting systems. Finally, the OCI was selected by the Office of the Comptroller General for inclusion in the Horizontal Audit of the Protection of Personal Information in Small Departments. The objective of the audit was to assess compliance with the *Policy on Privacy Protection* and related directives. The audit report was positive overall, and the management action plan in response to the three audit recommendations was completed by March 31, 2014.

Ivan Zinger, J.D., Ph.D.  
Executive Director and General Counsel

# Special Focus on Safe and Timely Reintegration

In the past five years, parole grant rates have declined by 20%. Excluding life and indeterminate sentences, the proportion of sentence served incarcerated prior to first release is increasing, reaching its highest point since 2003-04.<sup>1</sup> Overall, 71% of all releases from a federal penitentiary in 2013-14 were by statutory release, meaning that these offenders had reached the two-thirds point of their sentence and were required, by law, to be released unless there was compelling justification to detain them to warrant expiry. For Aboriginal offenders, 80.9% of all releases now take place by statutory release. The distribution of the population incarcerated (63.24%) versus supervised in the community (36.76%) is now decidedly lopsided in favour of penitentiary-based corrections. In sum, more federally sentenced offenders are serving longer portions of their sentence behind bars.

Although CSC is not the paroling authority, declining grant rates speak to its capacity to adequately and efficiently prepare offenders for community release. As the Auditor General of Canada recently reported: "While CSC cannot control the number of offenders admitted to its penitentiaries, it has some influence over the length of time that offenders remain in custody, and at what security levels, by offering programs and other interventions to prepare them for early discretionary release."<sup>2</sup> Time spent in prison should be about addressing unmet needs that contribute to crime so that offenders are better equipped to re-enter society and lead constructive, pro-social lives.

The needs of the inmate population are extensive and multiple with health, education, employment and substance abuse among the more prevalent areas of concern. High needs often go hand in hand with higher levels of risk. These offenders stay longer and are incarcerated at higher security levels, and ironically, have the most limited access to programs.

The Service is obligated to provide a range of programs designed to address criminal behaviour, reduce reoffending and contribute to successful reintegration. CSC's planned spending on correctional reintegration programs for 2014-15 is \$110M.<sup>3</sup> This allocation represents just 4.7% of CSC's total planned spending of \$2.334B in 2014-15. Inclusive of some of the more significant identified needs among federal offenders, planned spending in key program and intervention areas for 2014-14 breaks down as follows:

Violence Prevention = \$9.921M

Substance Abuse = \$9.877M

Family Violence = \$2.111M

Offender Education = \$24.343M

Employment and Employability = \$26.096M<sup>4</sup>

Research demonstrates that offenders who participate in correctional interventions that are commensurate to their risks and needs are less likely to reoffend than those who do not.<sup>5</sup> On a promising note, program enrolment and completion rates are trending in positive directions, the effect of the roll-out of the

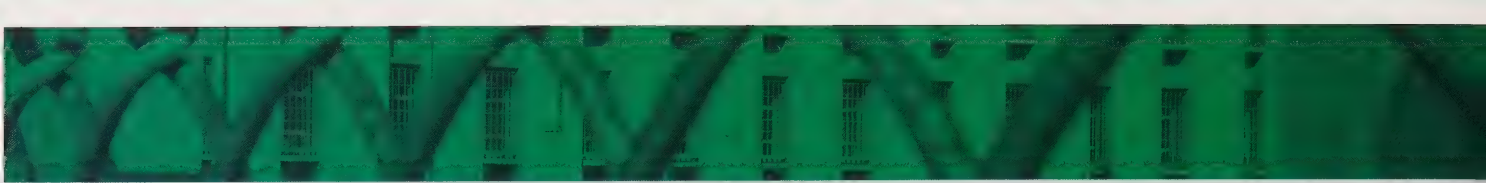
<sup>1</sup> *Corrections and Conditional Release Statistical Overview – 2013 Annual Report*, Public Safety Canada.

<sup>2</sup> Auditor General of Canada, *Expanding the Capacity of Penitentiaries – Correctional Service Canada* (Spring 2014). CSC, *Report on Plans and Priorities 2014-15*.

<sup>4</sup> Offender Education and Employment fall under the Correctional Interventions Program area.

<sup>5</sup> CSC, "The Effectiveness of Correctional Programs with Diverse Offenders: A Meta-Analytic Study" (June 2011).





Integrated Correctional Program Model, which prioritizes moving offenders into programs earlier targeting multiple risk factors within a single program and for shorter durations overall. While this is good news, the new program delivery model has yet to be accredited so its effectiveness in reducing recidivism is still unknown.

Providing meaningful prison employment, vocational skills training and opportunities to upgrade educational levels are increasingly important activities and factors in support of safe reintegration. In 2012-13, upon admission 61% of offenders have an identified education upgrading need, which is defined as less than Grade 12. Of the 5,043 offenders assessed at intake in 2012-13, 37% had Grade 8 or less education.<sup>6</sup> Functional literacy and critical thinking skills are important as Grade 8 or its equivalent is the foundation for meaningful participation in correctional programs. Though the percentage of offenders who upgrade their education prior to reaching full parole eligibility is trending upward, far too many offenders still reach their full parole eligibility date with an identified education deficit.

A December 2013 audit of employment and employability programs indicates that institutions are the largest employer of offenders, providing over 80% of all employment in jobs like maintenance, custodial duties and kitchen work.<sup>7</sup> Corcan industries, which is a Special Operating Agency within CSC, runs prison-based industries in 36 facilities, mainly in textiles, manufacturing, construction and services. The audit showed that, as of mid-April 2012, 11.8% of the total inmate population was engaged in a Corcan industry or pursuing vocational training. In assessing employment

and employability initiatives, the key is to link meaningful jobs, skills and training to community release plans that are aligned with current labour market realities. Significantly, the recent employment audit was unable to find an integrated vision, strategic objectives or governance structure, for institutional-based employment. A policy specific to employment and employability has yet to be developed. CSC staff indicated that they could not always provide enough employment to keep offenders busy. Meantime, the use of work releases is declining; only 389 inmates benefited from a discretionary work release in 2012-13.<sup>8</sup>

Safe and timely release relies on quality and active case management assessments and interventions. The Institutional Parole Officer (IPO) is responsible for developing the Correctional Plan which identifies appropriate programming and treatment to address risks and needs that lead to criminal activity. In the past year, the Office received a number of complaints from inmates claiming to have little or no contact with their assigned IPOs. Ensuring some minimal level of communication or frequency of personal contact between IPOs and offenders has important consequences. When quality case management practices begin to fall off, it can have a number of deleterious effects: offenders staying at higher than necessary security levels; failure to meet progress against the Correctional Plan; waiting too long for programs; parole applications or hearings that are waived or postponed because of a perceived lack of support from Parole Officers and; case records that are poorly or not efficiently prepared. The high number of waived or postponed parole hearings continues to be tied, at least in part, to quality and frequency of contact concerns.

---

<sup>6</sup> CSC, response to Information Request 5860 (April 2014).

<sup>7</sup> CSC, *Audit of Employment and Employability Programs for Offenders* (December 16, 2013).

<sup>8</sup> Public Safety Canada, *Corrections and Conditional Release Statistical Overview – 2013 Annual Report*.



Finally, lack of resources can be a significant barrier to remaining crime free after a period of incarceration. Inmates have limited means or capacity to earn money or save while in prison for their eventual release. Those fortunate enough to be at the top rate of pay earn a daily wage of \$6.90. After mandatory food, accommodation and other expenses are deducted, "take home" pay can be reduced to as

little as 40 cents an hour. Releasing an offender from prison to the community with little in the way of savings, limited means or capacity to secure and retain employment, apply for a record suspension, pay rent, obtain a health card, or buy a bus pass undercuts chances for long-term success.

# An Investigation of Community Correctional Centres



As part of the Office of the Correctional Investigator's (OCI) focus on safe and timely reintegration, an investigation was conducted over a three month period (January 2014-March 2014) examining the role and function of Community Correctional Centres (CCCs). The investigation included site visits to at least one CCC in each of the five regions (Atlantic: Carlton and Carlton Annex; Quebec: Sherbrooke;

Ontario: Portsmouth, Keele and Hamilton; Prairie: Oskana; and Pacific: Chilliwack) to ensure both a national and regional perspective. In total, individual interviews were conducted with a number of offenders, some of whom had been residing in a CCC for up to 5 years and some who had only recently arrived (4-5 weeks). Individual and group interviews were also conducted with several CSC personnel.

## Role of Community Correctional Centres

CCCs are community-based residential facilities operated by CSC that accommodate offenders under federal jurisdiction conditionally released to the community on unescorted temporary absences, day parole, full parole, work releases, statutory release as well as those subject to long-term supervision orders. While CCCs are located within the community, they are designated minimum security facilities in policy,<sup>9</sup> though they are not required to conform to all minimum security facility standards. These community-based facilities provide a very structured and secure living environment that incorporates the following activities:

- ▶ 24-hour supervision
- ▶ Monitoring by on-site Parole Officers
- ▶ Established curfews and leave privileges<sup>10</sup>
- ▶ Sign-in and sign-out procedures.

They also offer additional programs and treatment resources such as community correctional programming, employment assistance and volunteer opportunities as well as access to community support groups and services (e.g. Alcoholics Anonymous, religious-based groups). CCCs provide an important structured transition period from full custody to a more independent community living environment. Residents are expected to contribute to and participate in the community, buy their own food, clean, cook, work, and volunteer.

## Profile of Offenders

The first federal CCCs were established in the 1960's and were meant to accommodate inmates at the end of their sentence on day parole or inmates who had been suspended.<sup>11</sup> Over time the CCC offender population has changed dramatically from those on day parole to those serving full parole with a condition to reside to the current population which largely consists of offenders on statutory release or a long-term supervision order (LTSO) with a residency condition imposed by the Parole Board of Canada (PBC).<sup>12</sup> At present, over half (55%) of offenders residing in a CCC are on statutory release and 26% are on a long-term supervision order. Only 17% of the CCC population are on day parole and another 2% are on full parole.<sup>13</sup>

The PBC has increasingly relied upon the residency condition to help manage the risk of offenders on statutory release.<sup>14</sup> Over the five year period from 2008/2009 to 2012/13, the number of residency conditions imposed or prolonged by the PBC for offenders on statutory release increased by one-third. In 2012/13, the PBC imposed or prolonged a residency condition on 42% of offenders released on statutory release, an increase from 30% in 2008/09.<sup>15</sup>

Compared to day parolees, the current CCC population is a more complex, diverse and challenging population in terms of risk and need profile. Many offenders who currently reside in CCCs have been denied both day and full parole. CSC data indicate that three-quarters of offenders in a CCC are considered

<sup>9</sup> Commissioner's Directives 714: *Community Correctional Centre Standards* and 706: *Classification of Institutions*.

<sup>10</sup> Curfews and leave privileges are often based on conditions established by the Parole Board of Canada when the offender is released to the CCC.

<sup>11</sup> CSC, "The Way Forward: A Review of Community Correctional Centres," Community Reintegration Branch, Québec and Ontario Regions, 2011.

<sup>12</sup> See also CSC, "Changes in the Profile of Offender Populations Residing in Community Facilities: 1998 and 2008" (2011).

<sup>13</sup> CSC/PBC Data Warehouse (2014-02-10).

<sup>14</sup> CSC, "Use of the Residency Condition with Statutory Release: A descriptive analysis" (2000).

<sup>15</sup> Parole Board of Canada, *Performance Monitoring Report (2012-2013)*.



## Profile of Community Correctional Centres

- ▶ The CSC operates 16 Community Correctional Centres (CCCs) across Canada (Atlantic: 4; Quebec: 6; Ontario: 3\*; Prairie: 2; Pacific: 1) with a total bed capacity of 474 (Atlantic: 84; Quebec: 184; Ontario: 105; Prairie: 70 and Pacific: 31).
- ▶ In 2012/13, there were approximately 7,750 federally sentenced offenders supervised in the community, 439 (6%) of whom resided in a CCC.
- ▶ Over the past 10 years, CCCs have generally been operating below capacity except for those in Ontario which have been over-capacity for the past 4 years.
- ▶ Some CCCs accommodate offenders with special needs. For example, Martineau CCC in Quebec accommodates offenders with mental health needs and Chilliwack CCC in the Pacific region has 3 beds for older offenders including those with a chronic illness and/or palliative care needs. Of the 474 beds in CCCs across Canada, 76 are accessible (16%).

## Costs

- ▶ In 2012/13, the 16 CCCs operated on an annual budget of \$17M, which represents 7.4% of the total community corrections budget (\$229M in 2012/13) and less than 1% of the overall CSC budget (2.7B in 2011/12\*\*). The total allocation for CCCs decreased over the past year by just over 5M.
- ▶ In 2012/13, the annual average cost to accommodate an offender in a CCC was \$72,333 compared to \$31,534 to supervise an offender in the community (includes parole supervision and community-based residential facility beds). In 2011-12, the annual average cost of keeping an inmate incarcerated was \$117,788 per year.\*\*\*

\* Hamilton CCC in Ontario will close December 31, 2014 and there are currently no plans to replace it.

\*\* Public Safety Canada, "Corrections and Conditional Release Statistical Overview," 2013.

\*\*\* Ibid.

Financial information provided by CSC in an information request made March 6, 2014 and received April 28, 2014 (Source file 265365).

high risk to reoffend, 70% have high needs (e.g. employment, education, substance abuse, family/marital, community functioning) and one-fifth is considered to have low motivation levels.<sup>16</sup> CSC staff also indicated during interviews that there are more offenders with mental health needs,<sup>17</sup> a greater number of elderly and palliative offenders, more offenders requiring prescription medications, and a growing number of offenders requiring assistance in multiple areas (e.g. addictions, mental health and employment).

Despite these challenges, in the CCCs that were visited at least half (up to three-quarters in one CCC) of offenders were working, some were engaged in vocational training, most had completed both institutional and community programming, a few were continuing their education, and many were actively participating in support groups or volunteering in the community.<sup>18</sup> Over the last ten years, nearly three-fifths of offenders completed their supervision term successfully while residing in a CCC.<sup>19</sup> Day parolees residing at a CCC are the most likely to successfully complete their community supervision period (84%) while approximately half of those on statutory release and nearly 60% of offenders on a LTSOs completed their term successfully.<sup>20</sup>

## FINDINGS

### Readiness to transfer to a CCC

While a few offenders interviewed for the investigation felt prepared for their transfer to a CCC, most stated that they did not feel ready prior to arriving at the CCC. For example, many stated that they did not have what would seem like simple resources, such as a birth certificate or health card (which can take 4-6 weeks to obtain), despite CSC policy which provides that these documents must be obtained as part of the release process from an institution.<sup>21</sup> As well, most offenders reported that they had not spoken to their institutional or community Parole Officer about their plan for release to a CCC,<sup>22</sup> some were not aware if they had a community release plan on file<sup>23</sup> and others had not completed their institutional programming.<sup>24</sup> Community staff was clear that the lack of adequate pre-release services and supports left many offenders in potentially vulnerable situations. For example, offenders frequently arrive without a health card and only two weeks supply of medication after which they must go to a clinic/family doctor to refill their prescription.

<sup>16</sup> CSC/PBC Data Warehouse (2014-02-10).

<sup>17</sup> See also CSC, "Changes in the Profile of Offender Populations Residing in Community Facilities: 1998 and 2008," 2011.

<sup>18</sup> The CCCs visited in the Atlantic Region did not follow this trend as very few offenders were working, continuing their education or volunteering. This can partially be explained by the offenders residing in these facilities (e.g. many with mental health concerns, many elderly and disabled, and some who were very low functioning) as well as the higher unemployment rates in Nova Scotia. (According to Statistics Canada, the unemployment rate for Nova Scotia was 8.6% in January 2014 compared to 7% for Canada).

<sup>19</sup> Successful includes: day parole satisfied, transition from day parole to full parole, transition from day parole to statutory release, transition from statutory release to long-term supervision order, deported, supervision completed and currently being supervised.

<sup>20</sup> CSC/PBC Data Warehouse (2014-02-10).

<sup>21</sup> Commissioner's Directive 712-4: Release Process

<sup>22</sup> See also CSC, Evaluation Report "Community Correctional Operations: Chapter 3: Community Engagement" 2013, which found a need for improved communication between community parole officers and institutional parole officers to ensure a greater continuity of care, increase pre-release planning and more efficient distribution and use of resources.

<sup>23</sup> CSC staff confirmed that while many offenders may not have been aware, a community release plan was on file for each offender in the CCC.

<sup>24</sup> Interviews with both offenders and CSC staff indicated that it was quite common for offenders to arrive at the CCC not having completed their institutional programming. However, the experience in British Columbia is that most offenders now have completed their institutional programming prior to arriving at the CCC. This appears to be related to the introduction of the Integrated Correctional Program Model training in the Pacific region.



Several offenders also discussed the difficulty of providing for themselves when arriving at a CCC, particularly those who were not immediately employed or could not work as a result of health issues. For example, one offender reported that he no longer eats breakfast as he cannot afford three meals each day and has been unable to find employment. While CCC residents on day parole, statutory release and LTSO with residency who do not have access to an alternate revenue source can be provided with a living allowance to meet basic needs, the amount is meagre, particularly when the number of items offenders must purchase using their own resources are factored in (food, personal hygiene products, over the counter medications, transportation costs such as a bus pass). Proposed changes to the maintenance allowance could mean that those residing in a CCC where meals are provided

would receive \$5/day and those residing in a CCC where meals are not provided would get \$10/day. The challenges that these individuals face are compounded by the fact that offenders residing in a CCC cannot access social services available to the general public (welfare, food banks, affordable transit pass programs, etc.). While CCC offenders who were employed were better able to manage their expenses, they reported difficulties in purchasing clothing/materials for particular jobs (i.e. hard hats, steel-toed boots and tools for construction jobs or aprons and utensils for jobs as a cook/chef). Regardless of income, the maximum weekly contribution toward food and accommodation in CCCs which provide food is \$57. In CCCs which do not provide food, the maximum contribution toward the cost of accommodation is \$21 per week.<sup>25</sup>

---

<sup>25</sup> This does not apply to offenders on Long Term Supervision Orders.



## Meeting Needs of Vulnerable Populations

The needs of some of the most vulnerable populations (e.g. mentally ill, aging, and palliative) are not being adequately met in CCCs across the country. Of those facilities that were visited for the investigation, only about half had a nurse or social worker onsite full-time while the other facilities either shared this resource with another CCC or with the local parole office. Parole Officers often reported feeling responsible for assisting offenders with everything from ensuring medications are taken, to consulting with pharmacies/doctors for possible drug interactions, supporting offenders with serious mental health issues or providing care for aging, palliative and terminally ill offenders. This occurs despite policy that states “non-health services staff are not responsible to identify specific requirements regarding prescription medication.”<sup>26</sup> It was clear from interviews with staff and offenders that having a nurse or social worker at the CCC was a best practice. Some offenders reported that the nurse was pivotal in helping them learn to manage their own medications and they felt more confident that they could continue this practice on their own in the community. CSC staff also noted the importance of having a nurse’s knowledge and experience readily available as many reported that they did not feel they were adequately trained or prepared to manage some of the most complex cases. While the objective of CCCs is independent living for offenders, it is clear that the current population includes vulnerable and poly-need individuals who are not getting the care or assistance they require.

### Parole Officer Role Conflict


One Parole Officer reported how she attempted to care for a terminally ill offender at the CCC, ensuring his medical device was not infected and was flushed regularly and that he did not show any signs of requiring hospitalization. She reported that she did not feel that she had the appropriate training or expertise to effectively manage this offender or recognize signs of needing hospitalization early enough.

Another Parole Officer reported calling the pharmacy to sort out the medications of one offender while trying to understand drug interactions and side effects as the offender had serious mental health concerns and could not manage this for himself. He felt unprepared to manage these issues appropriately.

## Lack of consistency

Recognizing that each CCC must adapt and adjust not only to the community but also to the offender population residing within it, this investigation found some important discrepancies between CCCs. While all CCCs either offered programming within the CCC or through the local Parole Office, programming was not always available to offenders in the evening. This is concerning given the importance of obtaining and retaining employment at the same time as continuing correctional programming. The services available to offenders also differed among the CCCs visited. For example, some CCCs had an Employment Coordinator, Volunteer Coordinator, Aboriginal or Police Liaison Officer working

<sup>26</sup> CSC, *Medication Distribution and Administration Guidelines*.



within the CCC, while others accessed these resources primarily through the local Parole Office. Having access to these services and supports within the CCC was a best practice. For example, the CCC with an Employment Coordinator on site had a large proportion of offenders working and one centre with a Volunteer Coordinator had forty volunteers (most had less than five).

The extent to which CCC staff was involved in community outreach varied greatly. Widespread consultations and partnerships with community groups emerged as a clear best practice in this investigation. The CCC that worked very closely with the community had the most offenders working, volunteering and participating in community. While it may be easier for CCCs to remain anonymous within the community, partnerships and connections are essential to successful reintegration.

## Limited Capacity and Modest Budget

CCCs face significant resource pressures. Many CSC staff reported insufficient resources (both financial and human) for mental health care services, effective supervision and risk management in particular, but also for activities such as community outreach and the management of aging and palliative offenders. Despite limited resources, it was clear from interviews with both staff and offenders that there is a tremendous amount of good and important work being done by a very committed CSC team. All Parole Officers interviewed discussed several instances of going well beyond their “work description” to help offenders succeed. Many reported helping offenders with

mental health challenges particularly in terms of managing medication and/or money, others had picked offenders up from jobs because they could not find a ride back to the CCC in time to meet curfew and still others reported organizing events involving key community members/groups on their own time and using their own resources to purchase items for the event. Likewise, virtually all offenders interviewed commended the work of community staff and provided numerous examples of their dedication, enthusiasm and determination.

As of April 1, 2014, as part of CSC’s contribution to the Government of Canada’s Deficit Reduction Action Plan (DRAP), CSC will increase the ratio of Parole Officers to offenders from 1 to 8 to 1 to 13 and decrease the number of times a Parole Officer must meet with an offender each month from 8 to 4 for higher risk offenders and from 4 to 2 for those with a lower risk. Parole Officers expressed concerns regarding these changes particularly for those offenders who must be accompanied in the community as there would be considerably less time for these types of duties.

## Discussion

The Office’s investigation found that despite the successes observed in CCCs across the country, challenges remain in adequately and effectively meeting the needs of offenders residing there. CSC must ensure that a rigorous process is in place to ensure the smooth transition of offenders from institutions to the community. These measures could include increasing the use of unescorted temporary absences and work releases to CCCs to better acquaint offenders with the facility and the community<sup>27</sup> and

<sup>27</sup> One offender reported completing a work release to the CCC prior to moving into the CCC. The offender felt that this had been very beneficial and helped him feel more at ease when he moved in.

providing offenders with a comprehensive handbook,<sup>28</sup> which includes not only the rules but also services available in their release location, as well as a comprehensive pre-release planning strategy.

Despite CSC efforts over the past few years to enhance staff training programs, challenges remain in ensuring they are relevant and appropriate. CCC staff need to be appropriately trained, on an ongoing basis, particularly in terms of managing the complex needs of the population that now reside within CCCs (e.g. mental health, palliative and aging). Moreover, CSC needs to ensure that those with specialized expertise and experience are readily available to offenders and staff at CCCs across the country. While sharing these resources with the local parole office may be necessary, employees in these positions should be required to spend time each week at the CCC.

There is a need for more and varied strategic partnerships with communities and groups (i.e. cultural groups, trades associations, educational organizations, service groups and other levels of government including municipalities). The services offered by these groups should be used

to enhance and improve on the programs and services already available within the CCC. There is an urgent need for CSC to develop a national strategic partnership strategy for CCCs. This could include creating an inventory of services and partners that are available, an outreach strategy, identifying gaps in partnerships (e.g. cultural groups), a communications plan that educates and informs community members, and a timetable for monitoring and reporting on these activities.

Finally, the percentage of resources allocated to community corrections is declining. Delivering programs in the community can be done much less expensively than maintaining an offender in an institution and they are often more effective. CSC must ensure sufficient and sustained funding for community corrections including CCCs and ensure that it is a priority. As the United Nations Office on Drugs and Crime has reported: "Investments in prisons, without a complementary investment in rehabilitation and reintegration programs, do not produce a significant reduction in recidivism. They may in fact compound the problem."<sup>29</sup>

· While some CCCs had an offender handbook, they contained primarily information regarding the rules and regulations of the facility; there was little to no information about the community or services offered within the community.

· United Nations Office on Drugs and Crime, *"Introductory Handbook on the Prevention of Recidivism and the Social Reintegration of offenders,"* 2012.





## Recommendations

1. I recommend that CSC develop a comprehensive pre-release planning strategy that includes mandatory meetings between offenders and their institutional and community parole officer, a process to ensure an offender's official documents (i.e. birth certificate and health card) are available prior to release, and a handbook identifying programs, services and supports available in the release community.
2. I recommend that every CCC have consistent access to the necessary resources, including nurses, social workers and psychologists, to ensure access to appropriate services and care.
3. I recommend that CSC develop a national training plan specific to employees working in CCCs.
4. I recommend that CSC develop a national partnership strategy for CCCs which includes creating an inventory of services and partners that are available, identifying gaps in partnerships (e.g. cultural groups), a communications plan that educates and informs community members, and a timetable for monitoring and reporting on these activities.
5. I recommend that CSC conduct an operational audit of resources allocated to community corrections and CCCs specifically. The outcome of this audit should help inform reallocation decisions and the development of renewed monitoring and reporting strategy for CCCs.
6. I recommend that CSC establish a working committee with the Parole Board of Canada to examine best practices and guidelines regarding the appropriate use of residency conditions for offenders released on statutory release and offenders on a long-term supervision order.

# Access to Health Care

It is CSC's legal duty to ensure an inmate's health and safety while they are in custody. Health care can often be an especially complex area of offender complaint. Individual health care complaints typically break down as concerns involving access to health care services, quality of care as well as decisions regarding medication use, including discontinuation or alternatives. Provision of and access to health care services in a prison setting is contingent upon other competing operational demands and priorities (population

management, institutional routines, staffing, counts, rounds and patrols), not to mention availability of external health care providers, services and clinics. Unlike the rest of us, offenders do not choose their health care provider and they cannot shop around for service; they must accept what they get when they can get it. Most federal penitentiaries lack 24/7 health care staffing; access can be particularly challenging during the night shift and on weekends, especially in more isolated locations.

## Issues in Focus >>>

### Health Care Needs and Expenditures

Offender health care costs are rising relative to the needs of a population that has an overall higher prevalence of physical and mental health needs, conditions and illnesses.

#### In 2012-13:

- ▶ Total health services expenditure was \$216.7M.
- ▶ Physical health care costs were \$150.33M almost 70%.
- ▶ Mental health care costs were \$66.37M
- ▶ CSC employs over 1,400 health care professionals, including 943 nurses and 390 psychologists.
- ▶ Nursing salary costs were \$74.33M.
- ▶ \$20M was spent on prescription drugs.
- ▶ On a per capita basis, these total costs break down to an annual health care expenditure of \$9,700K for a male offender and \$26,200 for a federally sentenced woman.

Source: CSC response to information request dated October 3, 2013 and received February 20, 2014. (File Reference: 259394)

## A. Physical Health

The physical conditions of confinement in today's federal penitentiaries are far from optimal. As a study of international prison health recently put it: "(Prisoners may be) ... incarcerated in overcrowded, unsanitary, stressful and violent conditions, alongside others who share the same increased health vulnerabilities. As a result, the prison environment is one marked by disease transmission, environmentally exacerbated health decline and death, and heightened risks of mental illness."<sup>30</sup> Federally sentenced offenders often arrive in prison with chronic or unmet health conditions. Their health needs are complex and include a higher than average incidence and prevalence of infectious diseases, mental health illnesses, and chronic conditions. Overall, inmates consistently have poorer health than Canadians at large. Physical

health conditions are frequently exacerbated by histories of trauma, substance abuse or addiction issues, co-morbidities that are common among those living on the margins of society. From a determinants of health perspective, it is a high-needs population that requires a wide variety of services and supports.

Obtaining baseline data of the overall prevalence of physical and mental health conditions among the federal inmate population is not easy. It is complicated by the fact that CSC does not have an automated medical records system or an electronically accessible records storage and retrieval capacity. Notwithstanding, it is possible to build a composite picture derived from existing research, admissions data, surveillance and test results as well as information extracted from individual case records and reviews.



<sup>30</sup> As cited by the United Nations Office on Drugs and Crime and the World Health Organization, "Good Governance for Prison Health in the 21<sup>st</sup> Century: A Policy Brief on the Organization of Prison Health," 2013.



- ▶ Based on testing and screening surveillance data, CSC reports that at year end 2012, the prevalence rate of infection among the inmate population was 18.5% for Hepatitis C, 16.6% for Latent Tuberculosis Infection and 1.2% for HIV.<sup>31</sup>
- ▶ A 2009 manual review of health care records estimated that 6.9% of the inmate population was living with diabetes, close to 20% had a cardiovascular condition, 15% a respiratory condition and 6.5% an urological condition.
- ▶ Based on 2008 data, 30% of newly admitted federally sentenced women had previously been hospitalized for psychiatric reasons.
- ▶ An August 2013 snapshot indicates that 63% of federally incarcerated women were prescribed some sort of psychotropic medication.
- ▶ In 2012-13, 49% of the inmate population received at least one institutional mental health service. Approximately 75% of women offenders and approximately 51% of Aboriginal offenders received an institutional mental health service.
- ▶ 61% of newly admitted offenders screened for potential mental health problems in 2012-13 were flagged for a follow-up intervention.
- ▶ A January 2013 summary of 50 natural cause mortality reviews indicated that cancer is the leading cause of natural death among the inmate population. 20% succumb to cardiovascular disease, which is also the second leading cause of death among Canadians. The third leading cause of death among offenders is infection at 14% (compared to stroke for the Canadian population). Influenza and pneumonia infection were the 8<sup>th</sup> leading cause of death for Canadians, while death by infection related to AIDS, Hepatitis, Sepsis ranks 3<sup>rd</sup> among inmates.<sup>32</sup>

- ▶ One-in-five federal inmates are aged 50 years or older.

Considering that one-quarter of the inmate population is serving an indeterminate or life sentence, more inmates will not only grow old(er) in prison, but they may eventually succumb to chronic or acute diseases associated with the aging process. We also know that deficits in literacy, education, housing, employment, support networks, income and social status are all associated with increased morbidity and mortality.

I am pleased to learn that CSC is conducting a prevalence study of chronic health care conditions based on a manual review of several hundred inmate health care records. In light of the demographic trends indicated above, this is an important if time-consuming initiative. The Service urgently requires an electronic offender health information system capacity. While prevalence, screening and surveillance data is recorded for certain infectious diseases such as Hepatitis and HIV, the clinical and pharmaceutical side is supported by sub-standard, mostly manual, platforms that lack the capacity to share information with one another. The Service is unable to reliably extract or account for essential health care services, up to and including what drugs are being prescribed and for what purpose. Equivalence and consistency of standards of care varies between regions, and even from one institution to another. Prevention and management of chronic health conditions is difficult in the absence of a reliable data management tool. A competent, efficient and accountable prison health care service requires a modern monitoring and reporting *e-health* information system.

Inmate self-reported infection rates suggests higher prevalence for Hepatitis C (31%) and HIV (4.6%). See, for example, Zakaria, D., Thompson, J., Jarvis, A., & Smith, J. (2010). *Testing and Treatment for Human Immunodeficiency Virus and Hepatitis C Virus Infections Among Canadian Federal Inmates*. Research Report R-223 Ottawa: Correctional Service Canada.

CSC, *Mortality Review Report for Deaths by Natural Causes* (January 2013).

7. I recommend that CSC move forward the completion date of the electronic offender health information system. This may require new or reallocated funds.
8. I recommend that CSC's review of chronic health conditions be integrated with and inform a comprehensive prevention strategy to reduce premature mortality.

## Harm Reduction

It is in the interest of individual and public health to ensure the proper treatment and prevention of disease within correctional environments. Prisons offer an important opportunity to treat and prevent the spread of disease. To its credit, CSC has fairly robust and regular immunization, surveillance and screening protocols in place for a range of infectious diseases such as Hepatitis, HIV and sexually transmitted diseases. These activities are complemented by public health awareness campaigns and literature on healthy living inside prison. Indeed, though the total public health expenditure for CSC is relatively modest (\$13.3M annually against a total health care budget of \$216.7M), the range of promotion activities is generally impressive and would appear to meet community standards.

Blood borne communicable diseases can spread rapidly in a prison environment. Inmates experience rates of HIV/AIDS seven to ten times higher than the general public. Rates of Hepatitis C infection in prison are 30 times higher. High rates of infection and transmission are concerning from both a prison and public health perspective. For example, research suggests that incarceration is associated with non-adherence to or discontinuation of highly active antiretroviral therapy (HAART) for HIV disease. The risk of transmitting HIV can be significantly reduced (one study reports by 96%) with appropriate HAART.<sup>33</sup>

9. I recommend that efforts to ensure identification, ongoing monitoring and treatment of HIV infection in CSC facilities be a priority and that relevant systems to ensure timely and effective diagnosis and treatment are put in place.

Drug and alcohol addiction is also an ever-present concern among the offender population. Upon admission, 80% of federally sentenced offenders have a serious substance abuse problem. Over half reported that alcohol or drug use was a factor in the commission of their offence. According to the 2007 inmate survey, 17% of men and 14% of women injected drugs in prison. About half of those who injected drugs shared injection equipment, including with people who they knew had HIV, Hepatitis C, or unknown infection status.

In May 2012, 789 offenders (or 5.3% of the incarcerated population) were enrolled in Opiate Substitute Therapy (OST), more commonly known as Methadone Maintenance Treatment (MMT). For 2011-12, the cost of this program was just over \$11M annually, most of which is accounted for in salaries.<sup>34</sup> The objectives of the program are to:

- ▶ Decrease the number of intravenous injections
- ▶ Reduce relapse to opiate drug use
- ▶ Improve the state of health and quality of life of offenders
- ▶ Assist and motivate offenders to gradually disengage from an illicit drug use
- ▶ Decrease criminal behaviour and incidents of incarceration

Despite many positive attributes, as part of CSC's contribution to the government's overall Deficit Reduction Action Plan (DRAP) OST funding will be reduced in 2014/15 and ongoing to \$9.8M annually, representing a reduction of just over

<sup>33</sup> Cohen MS, Chen YQ, McCauley M, et al. *Prevention of HIV-1 Infection with Early Antiretroviral Therapy*. New England Journal of Medicine August 11, 2011; 365(6):493-505.

<sup>34</sup> CSC, *Report on the National Review of CSC's Opiate Substitution Therapy Program*, January 2013.



10%. I question the appropriateness of reducing investment in a program that delivers sound public policy benefits from both a health and public safety standpoint.

## B. Mental Health

In a series of Annual Reports and systemic investigations, my Office has pointed to some key directions for reform in mental health service capacity and delivery in federal corrections:

- ▶ Create intermediate mental health care units in federal penitentiaries.
- ▶ Increase efforts to recruit and retain more mental health professionals.
- ▶ Treat self-injurious behaviour as a mental health, not security, issue.
- ▶ Prohibit the use of long-term segregation of offenders at risk of suicide or serious self-injury as well as offenders with acute mental health issues.
- ▶ Expand the range of alternative mental health service delivery partnerships with the provinces and territories.
- ▶ Appoint independent patient advocates or quality of care coordinators to serve each of CSC's regional psychiatric facilities.
- ▶ Provide for 24/7 health care coverage at all maximum, medium and multi-level institutions.

Significantly, many of these same measures were recommended in the Ontario Coroner's inquest verdict and recommendations into the death of Ashley Smith concluded in December 2013. I am more convinced than ever that these measures would have a beneficial impact on the Service's ability to more safely and humanely manage mentally ill offenders.

## Mental Health and Addictions

Mental health disorders, alone or in combination with alcohol abuse or drug addiction, represent a major health care and public safety challenge. People living with concurrent disorders have the highest risk for harm, experience the poorest system outcomes, and incur the highest system costs. They are more difficult for service providers to reach, less accepting of treatment, more prone to relapse and at increased risk of coming into contact with the criminal justice system.

The implications and impact of concurrent disorders come into even sharper focus in the area of corrections where mental health issues are 2-3 times more common in Canadian prisons than in the general population. Though there are few studies that have conclusively established prevalence rates, an overwhelming majority of offenders diagnosed with a mental disorder, usually though not always, also struggle with substance dependency. According to recent CSC research study,<sup>35</sup> on comparison offenders with concurrent substance abuse and mental disorders:

- ▶ Had the highest risk and need ratings (employment, attitudes, associates and community functioning)
- ▶ More extensive criminal histories
- ▶ Higher rates of admission to segregation
- ▶ More likely to reoffend.

These findings have important implications for how CSC responds to mental illness and substance dependence disorders.

More needs to be done to meet the unique needs and challenges posed by concurrently disordered offenders. For example, there is an unusually high correlation between prison suicide with those who struggle with both addiction and

<sup>35</sup> Wilton, G. & Stewart, L.A. (2012). *Outcomes for Offenders with Concurrent Substance Abuse and Mental Health Disorders*. Research Report R-277. Ottawa ON: Correctional Service of Canada.



mental health problems. While there are some awareness, support and counselling interventions available to offenders to manage their mental health and/or substance abuse issues, these measures are typically delivered as one-off interventions with little integration, coordination or coherence over time. Within corrections, there is a need to change the lens through which prison drug use is predominantly filtered. Interdiction and suppression in the absence of a more comprehensive range of treatment, prevention and harm reduction measures will not eliminate the demand (or supply) of contraband drugs or alcohol. CSC's anti-drug strategy and services must include a greater balance of measures that are better aligned to the needs of offenders whose criminal activity is linked to substance dependency.

10. I recommend that CSC develop a comprehensive integrated model to treat offenders with concurrent substance abuse and mental health disorders.

## Regional Treatment Centres

In 2012-13, there were 779 referrals, 631 admissions and 652 discharges from CSC's five Regional Treatment Centres (psychiatric hospitals). 54% were new admissions. The average length of stay in a treatment center was 264 days for offenders receiving acute or assessment services and 288 days for those receiving intervention specific treatment. The total number of treatment centre beds available for male offenders is 665.<sup>36</sup> There are an additional 20 inpatient beds for federally sentenced women in the Assiniboine Unit, which is a co-located unit at the Regional Psychiatric Centre (RPC), Saskatoon.

The Regional Treatment Centre for Ontario (RTC Ontario) was formerly located within the Kingston Penitentiary complex. When Kingston Penitentiary was closed on September 30, 2013 inmates that were housed at the treatment centre were transferred to two separate institutions. Those with acute needs were moved to Millhaven Institution, a maximum security facility, while the remainder is housed, temporarily, at Collins Bay with a final destination of Bath Institution once construction there is completed.

Some of the most acutely ill male offenders in the federal correctional system are now held in the old segregation wing of Millhaven Institution. These cells are located on the first floor, underneath the current segregation unit and opposite the special needs unit. From a community standards and therapeutic perspective, this infrastructure is inadequate:

- ▶ The facility is basically a narrow corridor, not a standalone area within the institution or built to hospital standards.
- ▶ There is very little natural light and poor ventilation.
- ▶ There is no common area for inmates to congregate or eat their meals – offenders that prepare their food must return to their cell to eat.
- ▶ The exercise yard is exceedingly small and sterile.
- ▶ Dedicated program rooms are limited.
- ▶ Patient confidentiality issues have been identified.

During visits to the facility, staff reported that they were concerned with the lack of routine in the unit, noting that this is not conducive for treatment and highly problematic for a population that requires routine as part of their

<sup>36</sup> CSC, *Health Services Sector 2012-2013 Performance Measurement Report* (October 2013).



mental health care. Overall, staff are frustrated that the RTC was moved so early given the disruptions in routine, programming and treatment for these patients. These issues have yet to be resolved nearly a year following the RTC's relocation. As a psychiatric facility, in-patient care at new RTC Ontario does not reflect community standards. Although the Service is responding to the concerns identified above and while I understand that the situation is one where the CSC is 'doing the best that it can with the resources and facilities available,' it is simply inadequate.

It is of interest that Millhaven is the site of a new 96-bed maximum security unit expansion that is currently being constructed at a total project cost of \$32.5M. Once the decision was made to close Kingston Penitentiary the unit being constructed at Millhaven could have been altered in design and purpose to become the new multi-level RTC Ontario facility. In hindsight, it appears that the immediate desire to close Kingston Penitentiary overtook

a longer term perspective that might have better matched needs of the population with appropriate infrastructure and staffing models. Revising construction plans would likely have cost less and caused much less disruption than renovating the old and entirely inappropriate segregation range at Millhaven. Another opportunity to build a consolidated stand-alone treatment centre may still exist in the region as Bath Institution is undergoing a 192 cell expansion at a similar cost to Millhaven. My Office will continue to closely monitor RTC Ontario developments.

Concerns about RTC Ontario once again bring into sharp relief the dilemma that treatment centers function as hybrid facilities – a 'penitentiary' under the *Corrections and Conditional Release Act (CCRA)* and a 'hospital' under applicable provincial mental health legislation. All but one of the five regional treatment centres is co-located within the confines of other CSC penitentiary reserves. As of April 1, 2014, for accountability purposes,



health care professionals working in the treatment centres now report to Health Services. Though realignment is a welcome change in terms of function and reporting structures, the underlying tensions remain.

## ***Risky Business and Ashley Smith Inquest Updates***

On September 30, 2013, the Office released “*Risky Business: An Investigation of the Treatment and Management of Chronic Self-Injury among Federally Sentenced Women*.” The report examined CSC’s response to the growing number of incidents of self-injury among federally sentenced women offenders. The report followed eight chronically self-injurious women over a 30 month period (January 2010 to June 2012 inclusively). It documented a range of concerns with CSC’s capacity to balance operational and treatment needs for women offenders who engage in chronic self-injury. The report called for, among other measures:

1. Enhanced training for staff working with chronic self-injurious offenders.
2. Strengthened monitoring and reporting on the use of physical restraints in the management of chronic self-injury.
3. Prohibition on placing self-injurious offenders in conditions of prolonged clinical seclusion or segregation.
4. Appointment of an independent patient advocate or quality care coordinator at each of the five regional treatment centres, inclusive of the (then) Churchill Unit,<sup>37</sup> Regional Psychiatric Centre, Saskatoon.
5. Immediate transfer of the most chronic and complex cases of self-injury to external community psychiatric facilities.

CSC’s response to the 16 recommendations made in *Risky Business* is still outstanding. The response to five other recommendations dealing with related concerns in the Office’s last Annual Report, which was released on November 26, 2013, are also outstanding. The Service has informed the Office that it will respond to recommendations in these two reports in “due course” and “under separate cover.” I have subsequently learned that CSC’s response is tied to its consideration of the 104 recommendations made in the Ontario Coroner’s Inquest into the death of Ashley Smith, a verdict which was delivered in December 2013.

While I appreciate that the inquest covered a number of similar issues of concern and made several recommendations consistent with my Office’s own investigation and follow-up to Ashley Smith’s death, the delay in response is increasingly untenable and unacceptable. It is now nearly seven years since Ashley’s death in October 2007. The individual and systemic failings in Ashley’s case do not need to be repeated here as they have long been part of the public record. Suffice to say, there remains considerable work to be done in terms of improving the operations and accountability of the federal correctional system to safely house, treat and manage the most profoundly mentally dis-ordered offenders. This work should not be further delayed.

I am advised that a Deputy Minister’s steering committee has been established to oversee the government’s response to the Ashley Smith jury’s recommendations and that a final consolidated response is expected in December 2014. The interim announcement made by Public Safety Minister Steven Blaney on May 1, 2014 that a few beds will be made available to federally sentenced offenders in outside treatment centres is an important, if modest

<sup>37</sup> In October, 2013, the Churchill Unit was decommissioned and the women were moved to the newly renovated Assiniboine Unit at RPC, Prairies.



step, in the right direction. By the Service's own admission there are at least 20 other seriously mentally disordered offenders who are being closely monitored for the challenges they pose to safe and humane custody. Alternative in-patient care is needed now for these individuals. I encourage the Service to move quickly to expand external treatment options.

The final recommendation (#104) of the Ontario Coroner's inquest into Ashley Smith's death directly calls on my Office to "monitor and report publicly, and in writing, on the implementation of the recommendations made by this jury annually for the next ten years." I have corresponded and also met with the Minister to discuss how my Office can best meet this requirement. I have reiterated my concern that it is highly unusual that the Service's

response to recommendations made by my Office should be tied to or made contingent upon responses to a provincial inquiry. We have sensibly agreed to an arrangement that my Office should have an opportunity to review CSC's response in advance before committing to the extent and nature of any further involvement by my Office.

Unreasonable delays are inconsistent with the Service's legal responsibility to respond to my recommendations and the expectation that it meaningfully address the important findings of my Office. A full, timely and constructive response to health care recommendations can prevent future or further harm and is a good indicator of an open and accountable organization.

# Deaths in Custody

CSC has a legal obligation to preserve life in custody. It has a statutory obligation to investigate all in-custody deaths regardless of cause. The Office independently reviews CSC's

investigations into the factors and circumstances that contribute to natural and unnatural (suicides, overdoses, homicides) fatal incidents in federal penitentiaries.

## Issues in Focus >>>>

### Deaths in Federal Custody

The number of deaths in federal custody fluctuates from year to year.

536 inmates died in federal penitentiaries in the ten-year period between 2003 and 2013.

### Cause of Death

- ▶ Natural cause(s) (e.g. cancer, cardiovascular disease) = 66%
- ▶ Suicide = 16.4%
- ▶ Homicide = 5.6%
- ▶ Overdose = 3.7%
- ▶ "Unknown"/undetermined = 7.1%

Suicide rate for federal inmates = 70 per 100,000 inmates  
(10.2 suicides per 100,000 Canadians)

Homicide rate for federal inmates = 22 per 100,000 inmates  
(1.6 homicides per 100,000 Canadians)

## Natural Cause Deaths in Custody

As indicted, suicide is not the only or even the leading cause of mortality in federal correctional institutions. The leading cause of death – surpassing any and all other “unnatural” causes of mortality combined (suicides, homicides, accidents, overdoses) – is death from “natural” causes. In any given year, about two-thirds of all in-custody deaths are attributed to natural causes, including cancers (lung and liver), cardiovascular disease and infection.

The average age of offenders who succumb to natural causes either in custody or under sentence in the community is far below national life expectancies. In a January 2013 review of 50 individual mortality reviews, the average inmate age at death was 60 years,<sup>38</sup> much younger than the Canadian life expectancy of 78.3 years for males and 83 years for females. This trend holds consistent for offenders who die prematurely from natural causes in the community where the average age of death is just 62.5 years. In fact, more federally sentenced offenders die each year under community sentence than in prison.

While it is difficult to ascertain the specific natural mortality rate for offenders under federal sentence, these numbers raise some red flags given an incarcerated population of over 15,200 and a community supervision population of about 8,500. They take on added significance given that one in five inmates is 50 years of age or older and that one-quarter of the incarcerated population is serving a life or indeterminate sentence, with periods of parole ineligibility set anywhere between 7 and 25 years. With the stacking effect that results from an accumulation of long sentences over time, the math suggests that an increasing portion of the in-custody population will age and live out their natural life behind bars. At present, the system

is poorly equipped and not taking the necessary steps to better prepare itself to care and provide for the demographics of this aging and ailing population.

Prompted by these concerns and after noting the paucity of critical findings and recommendations in how natural cause deaths are reviewed by the Correctional Service, on February 17, 2014 the Office released the findings of its investigation into CSC’s mortality review process. To facilitate this investigation, the Office retained the services of a senior medical practitioner who was asked to conduct an independent and expert review of the quality and adequacy of medical care provided in a sample of fifteen deceased offenders. The fifteen cases that the contracted expert was asked to review were not randomly selected. All of the deaths had raised some level of concern upon initial review. All of the deceased were male inmates, and all but one death was “anticipated” by CSC. The average age at death for the sample was 60. The physician consultant reviewed the same medical charts, files and records that were part of CSC’s mortality review exercise.

The findings of this investigation were disturbing. The review raised serious compliance issues concerning the quality and adequacy of health care provided: questionable diagnostic practices; incomplete medical documentation; quality and content of information sharing between health care providers and correctional staff and; delays and/or lack of appropriate follow-up on treatment recommendations. These are serious findings, particularly considering that in all fifteen of the individual mortality reviews conducted by the CSC, the care provided to the deceased inmates was determined to be “congruent” with “applicable” health care standards and policy.

The Office’s investigation also found significant problems with respect to the mortality review process itself. For instance, the time between

<sup>38</sup> CSC, *Mortality Review Report for Deaths by Natural Causes* (January 2013).





a fatality and the convening and completion of the mortality review often exceeded two years. This timeframe does not respect the legislative obligation for CSC to investigate an inmate fatality “forthwith.” Just as troubling, the individual reviewer is not asked to establish, reconstruct, validate or otherwise probe the facts or circumstances that contributed to the fatality beyond recording cause of death as either “expected/anticipated” or “unexpected/sudden.” Most mortality reviews simply conclude with a Closure Memo stating “no further action required.”

Given these deficiencies, it is perhaps not surprising to find that the mortality review process has failed to generate findings, recommendations, lessons or corrective measures of any national significance. Even when compliance issues are noted, there is no way of determining whether the death was potentially preventable or premature. There is little in the way that the process is currently structured that advances knowledge, generates lessons learned or leads to sustained corrective action over time.

To enhance the quality, accountability and transparency of CSC’s investigation of an inmate death by natural cause(s), the report made these key recommendations:

1. “Sudden” or “unexpected” fatalities, regardless of preliminary cause(s), should be subject to a National Board of Investigation.
2. The convening of a board of investigation should normally be within 15 working days of the fatality.
3. All mortality reviews, regardless of cause of death, should be led by a physician.
4. Mortality reports in their entirety should be shared, in a timely manner, with the designated family member(s) who request it.
5. The mortality review exercise should be subject to a quality control audit chaired by an outside medical examiner.

The Service responded to these recommendations on March 31, 2014. It rejected them all. Instead, it proposes to strengthen the existing mortality

review process by increasing the involvement of the Senior Medical Advisor and conducting a six-month pilot in an effort to shorten the time it currently takes (up to two years as the Office found) to complete an individual mortality review.

This response falls short on many levels. It amounts to making modest reforms to a flawed and inadequate process. It is not nearly responsive enough to the core of the Office's concerns, namely that the current mortality review process is not carried out in a timely or rigorous manner to satisfy its statutory obligations, and it fails to meet basic investigative standards such as independence, thoroughness and credibility.

11. I recommend that CSC reconsider its response to the Office's report on the mortality review process to more specifically address the concerns about the lack of rigour, independence, credibility and timeliness in how the Service currently investigates natural cause fatalities.

## Balancing Justice and Compassion Interests

One of the issues that the mortality review process assesses is how and whether consideration of alternatives to incarceration, prior to death, were examined and documented in cases involving palliative or terminally ill offenders. Very few federal inmates, even those who are about to succumb to terminal illness, are ever in fact granted mercy (through the Royal Prerogative of Mercy) or exceptional release (Section 121 provisions of the *Corrections and Conditional Release Act*). Parole Board of Canada statistics indicate that in the last five years between 2008/09 and 2012/13, the Board reviewed a total of 11 requests under Section 121. Of these requests, 7 were granted and 4 were denied.

As documented in the Office's investigation of the mortality review process, a recent review of 35 "expected" deaths CSC reported that 14 inmates were considered for Section 121 release, but none were in fact granted – 6 died before the paper work and release planning could be finalized; 6 cases were reported to have been brought before the Parole Board where 5 were denied; the other died during the adjournment of a hearing. Two others were considered under *Royal Prerogative of Mercy* requests but the risk was considered too high in both cases. As these outcomes demonstrate, there is a need for the CSC and the Parole Board to work together to review and streamline case management practices, procedures and policy requirements to ensure Section 121 applications are brought forward to the Board for decision in an expeditious manner.

Balancing justice and humanitarian concerns in cases involving palliative and/or terminally ill offenders is not easy. It is instructive that other jurisdictions facing an increasing number of offenders requiring expensive end of life prison care have responded in innovative ways including contracting with community nursing homes to secure assisted living and/or palliative beds. The US Bureau of Prisons, for example, has expanded its guidelines for compassionate release allowing for consideration of a reduction in sentence to inmates who have been diagnosed with a terminal, incurable disease and whose life expectancy is 18 months or less. Even elderly prisoners who are not terminally ill or disabled can apply for early release under the new rules.

12. I recommend that CSC issue a Request for Proposal to secure palliative community services and accommodations to allow terminally ill offenders to die with dignity in the community.



# Conditions of Confinement

# 3

During the reporting period, the daily federal incarcerated population count consistently topped 15,000 inmates, averaging 15,200 incarcerated (+10% increase in the last 5 years). In FY 2013-14, the national double-bunking rate (placing two inmates in a cell designed for one person) averaged 19.2% (+93% increase in the last 5 years). Through the reporting period, in-custody medium security counts were higher than rated cell capacities except for Pacific region. Across the country, there were 8,328 administrative segregation placements, with an average segregation count of 850 offenders on any given day (+6.4% increase in the last 5 years). Other significant trends in 2013-14 include:

- ▶ 1,293 inmate assaults and fights (+17% increase in the last 5 years)
- ▶ 1,683 use of force incidents (+6.7% increase in the last 5 years)
- ▶ 1,951 involuntary transfers (+33% increase in the last 5 years)
- ▶ 29,291 internal complaints and grievances (+3.6% increase in the last 5 years)
- ▶ 1,010 incidents of reported self-injury involving 295 offenders (+56% increase in the last 5 years)
- ▶ 182 inmates incurred serious bodily injury (+19% increase in the last 5 years)

Reflecting these overall trends, the Office conducted a total of 1,740 use of force reviews, the most ever recorded in a single reporting

period. The Office also conducted 185 mandated reviews of serious incidents in 2013-14, including 66 assaults and 17 suicides.<sup>39</sup>

Last year, issues linked to conditions of confinement surpassed health care as the number one category of offender complaint to the Office. This is a significant development indicative of a deteriorating prison environment as population management pressures intensify. A range of concerns were observed, brought forward or investigated by the Office through the reporting period:

- Hygiene and cleanliness, including access to showers and functional toilets
- Lack of care, concern or complacency about daily living and working conditions (broken appliances not replaced, cell furniture not supplied, common areas not tidy or clean, garbage left to accumulate outside cells or at the end of ranges)
- Too much time spent locked up in cells (lack of programming, recreation or group association)
- Prolonged wait times to start or enroll in correctional programs
- Visits that were cancelled due to population management concerns or lack of staffing
- Use of non-accommodation space, including Private Family Visit facilities, to “temporarily” manage population challenges

<sup>39</sup> For a number of reasons (e.g. backlogs, delays, levels of review, reporting mechanism) the number of incidents or reports received by the Office during the fiscal year does not directly match the number of files reviewed.



- Involuntary transfers to another region due to lack of cell space.

In one case, a segregated inmate complained that one or two inmates in the unit were regularly flooding the range by clogging their toilet. While the inmate understood that the institution was not to blame, his complaint centred on the fact that other inmates on the range were not allowed to mop up their floors or wear shoes in their cells. The investigator assigned to the institution had to write a formal recommendation for the Warden to provide cleaning products for the segregation range.

In another complaint, the only shower that can accommodate a physically disabled inmate was clogged for more than three weeks, apparently because of “an administrative oversight as a result of paperwork not being submitted.”<sup>40</sup>



outcomes. In some cases, upon review of the full case file it became clear that CSC decision makers did not adequately consider professional risk assessments which, had they been followed, would have resulted in a placement at a lower security level.

Other cases involved more significant breaches of retained life and liberty interests. The Office reviewed a number of cases in which the security classification of an offender was based almost exclusively on the “nature and gravity” of the offence with little weight given to individual risk or actuarial evidence. In other words, in these cases CSC decision-makers relied too heavily on the crime itself (or sometimes the notoriety or public profile of the offender or the offence) to set the custody rating, which in turn determines security classification and ultimately penitentiary placements. Upon review, this kind of decision making, which is not based on the principle of managing risk in the least restrictive (“necessary and proportionate”) manner, can lead to unfair, arbitrary and/or unreasonable

These kinds of cases are increasing in frequency. They appear linked to a misapplication or misinterpretation of legal language that was added to the principles of the *Corrections and Conditional Release Act* in March 2012. It bears reminding that while the Service is now expected to take into account the “nature and gravity of the offence” as well as the “degree of responsibility of the offender,” these are additional case management responsibilities; they do not over-ride the constitutional imperative of managing individual and public safety risk in the least restrictive manner possible. It is decidedly not the responsibility of CSC decision makers to arbitrarily add to the severity of the detention conditions or the sentence imposed by the courts.

<sup>40</sup> CSC, *Factual Review of Draft Annual Report 2013-2014*, as submitted to the OCI on June 10, 2014.

## Inappropriate Security Classification

By law, all offenders are assigned a security classification rating of maximum, medium or minimum security. In determining the offender's specific rating, the Service must assess and determine the offender's risk to the public, the likelihood of escape, and the degree of control required to ensure the safety of other offenders and of staff.

Understandably, the degree and exercise of retained rights and freedoms is most limited in a maximum security institution. As such, the law requires that "the Service take all reasonable steps to ensure that the offender is assigned to an institution that provides the 'least restrictive environment for that person.'"

In February 2013, the Office received a complaint from a third party concerning a newly admitted offender serving a life sentence who was about to be placed in a maximum security penitentiary for the first two years of his sentence. The facility where the offender was to be placed was almost 1,500 km away from his family and community supports.

While internal policy provides a mechanism for exemptions in these cases, it is common practice for CSC to place all offenders sentenced to life in a maximum security institution for the initial two years of their sentence.

The individual in this case was over the age of 60, had no previous criminal history or involvement with the law and demonstrated remorse for the offence. In fact, during the offender's sentencing, the judge noted that while the usual range of sentence for offences with similar aggravating factors is life with no eligibility for parole for 12 to 15 years, the judge agreed with the joint recommendation of the Crown and defence counsel and noted that the mitigating factors in this case called for an imposition of the minimum sentence under the law.

Upon review, it was clear to the Office that this case merited an exemption, a view supported by CSC's own experts, including institutional case management officials as well as a prison psychologist. However, the decision was taken at the regional level to proceed with the placement, even after concerns were raised by our Office.

Due to the unique circumstances of this case, and the Office's position that this placement was inappropriate and inconsistent with the law, the Correctional Investigator raised the matter directly with the Commissioner of Corrections. After several interventions in writing and many conversations with senior CSC officials over a period of several months, the Service finally agreed to let another region review the case and determine if the placement to maximum security was indeed appropriate.

In the end, the review was completed and CSC determined that the offender should have been placed to a medium security institution. Almost 15 months after the issue was first raised with the Service, the offender was finally transferred.

## Issues in Focus &gt;&gt;&gt;

## Use of Force Reviews Conducted by the Office

The Office reviewed a total of **1,740** use of force incidents in 2013-14. This represents an increase of use of force reviews of **19.3%** over last fiscal year.

### Trends and Observations

Aboriginal offenders accounted for 28.5% of all use of force incidents reviewed. Federally sentenced Aboriginal women were involved in 24.3% of incidents reviewed in the regional women's facilities.

Black offenders accounted for 12.6% of all reviewed use of force incidents.

The Situation Management Model (SMM), which is used to assist CSC staff in preventing, responding and resolving security situations using the safest and most reasonable intervention, was not followed in 18% of all interventions reviewed. Compliance issues with the SMM were rarely (8.5%) identified in incidents involving federally sentenced women.

- ▶ 29% of all use of forces incidents reviewed identified compliance issues with decontamination procedures (typically as a result of using pepper spray).
- ▶ 55% of all the reviews indicated deficiencies with the post-use of force health care assessments.
- ▶ Strip search procedures were not followed in 27.8% of all interventions.

Inmates alleged inappropriate levels of force used in 8.7% of all incidents reviewed. Federally sentenced women made similar allegations in nearly 6% of cases.

Verbal orders, physical handling, restraint equipment and inflammatory agents accounted for the most frequently reported measures applied.

Just over 60% of all incidents reviewed involved the use of an inflammatory agent. Inflammatory agents were less frequently used in the regional women's facilities, involving 30% of reviewed incidents. Restraint equipment and physical handling were used in 68.4% and 66.2% of use of force incidents reviewed, respectively.

Use of force interventions involving self-injury incidents represented 19%.

28% of all use of force interventions involved an inmate with a mental health concern as identified by CSC.

Firearms were displayed, charged or used (warning or aimed shot) in 2.1% of all documented interventions.



## CSC's Internal Review and Investigative Process

Beyond the increase in serious and reportable incidents, my Office continues to raise concerns regarding the manner in which CSC investigates itself and how it reviews and reports on significant incidents. Recent changes to the use of force review process have significantly reduced both the number and scope of use of incidents subject to national review. Only "level 3" events involving the most severe violations of law or policy are now routinely reviewed nationally. National Headquarters also randomly reviews 5% of all uses of force incidents, 20% of interventions involving self-injurious offenders and all incidents where the Emergency Response Team is involved for the purpose of involuntary medical injections.<sup>41</sup> While the rationale for the new process was to focus limited resources on situations of greatest significance, the Office continues to be concerned that other serious incidents are falling through the cracks and not being flagged for regional or national review.

There were other significant changes to CSC's reporting and review procedures through the reporting period. As part of a pilot project, the criteria and resources for conducting local or institutional investigations were streamlined to allow for a single national level investigator to conduct the review. These investigative reports would not normally be forwarded or shared with national authorities, unless subject to a quality assurance review process. In a recent local review of a self-harm incident, serious deficiencies were noted in the investigative process and report: the review failed to assess compliance with Commissioner's Directive 843 – *Management of Inmate Self-Injurious and Suicidal Behaviour*; the only staff member interviewed (by telephone)

was the institutional Security Intelligence Officer (the investigator did not communicate with the institution's psychologist or mental health nurse). While the Office appreciates that investigative models will differ depending on the type and seriousness of the incident under review, it is not appropriate to use a streamlined model to review incidents involving self-harming or suicidal behaviours.

Another pilot project would extend the timeframe for the production of warden situation reports from the current 72 hour standard to five working days. New guidelines on the classification of "serious bodily injury" were also promulgated in an effort to promote more consistency in how incidents that have "the potential to endanger life, or which results in permanent physical impairment, significant disfigurement or protracted loss of normal functioning" are reported.

At a time when serious and significant incidents such as self injury, attempted suicides and use of force are increasing it seems unwise to reduce and dilute scrutiny or extend the timeframes that have been established to review these events. The initiative to extend the timeframe for production of the warden's situation report to five working days is particularly concerning given that the Office often relies on these preliminary reports to inform investigative staff and decide whether follow-up inquiries are warranted. From an investigative perspective, it is inappropriate to have to wait for up to seven days before information about an incident is shared. This change could well infringe upon the investigative mandate of my Office. Collecting evidence, corroborating information and interviewing witnesses as soon as practical after an incident occurs are critical. Even raw preliminary information is useful in assessing response and determining whether corrective measures are necessary.

<sup>41</sup> CSC, *Factual Review of Draft Annual Review – 2013-14*, as submitted to the OCI on June 10, 2014.

These various “streamlining” initiatives appear driven by administrative convenience. The thoroughness, timeliness or even appropriateness of the Service investigating itself does not seem to be an abiding concern of the internal assurance process. Use of force reviews and other incident investigations are rarely, if ever, released publicly which give rise to yet another set of concerns involving transparency and accountability in corrections.

One case reviewed by my Office during the reporting period raised a significant (and frequent) concern as to why Boards of Investigation rarely interview inmates in the course of establishing their findings, corroborating evidence or verifying the factual record, such as the timing of emergency cell calls and staff response. In this case, a number of inmates contacted the Office after the death of an offender on their range. They raised serious questions about the quality of health care monitoring in this case. Allegations were also made that the deceased inmate had requested help for hours. CSC’s investigative report provided critical findings and recommendations about the quality and responsiveness of health care provided, but it did not interview any of the inmates who had witnessed the incident, nor did it offer an explanation as to why they were not interviewed. Although there may be circumstances when inmates will refuse to cooperate or where, for valid reasons, their testimony could be partial or even irrelevant, CSC investigations should be encouraged to explain why this is so. Otherwise, the factual and investigative record remains incomplete.

## Use of Force Involving Mentally Disordered Offenders

Mentally disordered offenders continue to be at increased risk of being involved in use of force interventions due to increased propensity to

engage in self-injurious behaviour, unpredictable behaviour and decreased capacity to function as compliant, rule-abiding inmates. As CSC’s use of force policy directs, when circumstances permit the Service is to videotape every planned use of chemical or inflammatory agent and consult with a health care professional before their use to ensure the inmate has no prior known medical condition that would be aggravated by their application. According to CSC, mental health concerns were identified in nearly 30% of all use of force interventions. Incidents involving self-injurious behaviour represented 19% of all use of force interventions reviewed by this Office in 2013-14. The use of pepper spray in nearly 60.4% of all use of force incidents reviewed suggests an increasing reliance on inflammatory agents to respond to behaviours associated with mental illness.

A number of the Office’s concerns are highlighted in the case summary (overleaf). Significantly, this incident first came to the attention of the Office when it was reported in the daily Situation Report (or SITREP). It was not initially regarded by either institutional or regional authorities as a reportable use of force purportedly on the grounds that no physical handling was used to gain compliance. Even when the use of force package (including the video-recording of the incident) was forwarded to national headquarters on the initiative of this Office, it was still not deemed a reviewable use of force on preliminary assessment. Although this decision was eventually reconsidered, the case serves as a cautionary reminder of the gaps and silos that have developed in the Service’s approach and review of post-use of force measures involving mentally disordered offenders. The fact that this incident occurred at a regional treatment centre is all the more disturbing considering the serious violations of law and policy caught on video and audio recordings.



## Use of Force on Mentally Disordered Offenders

At a Regional Psychiatric Centre, a 20-year old female inmate with known mental health concerns, exhibiting signs of emotional distress, is escorted to an Intensive Psychiatric Care (IPC) cell for therapeutic purposes at the request of her psychiatrist. After refusing to remove her undergarments prior to being issued a “baby doll” (i.e. a tear-proof suicide gown), the inmate shows signs of increasing emotional stress which is compounded by staff instructions insisting on their removal. Correctional staff threaten to use pepper spray and involve the Institutional Emergency Response Team (IERT) to remove her undergarments if she continues to refuse to comply.

Securing the door of her cell, correctional and nursing staff witness the inmate fastening a ligature around her neck. She loses consciousness. Staff open the cell door, cut away the ligature and attempt to rouse the inmate by calling her name and slapping her face. While the nurse retrieves and applies an oxygen mask to the inmate, correctional staff proceed to cut away the unconscious inmate’s undergarments. At various points, the voice of a male officer can be heard in the background.

After being revived, the inmate becomes withdrawn and refuses to acknowledge staff. She is again secured alone in her cell, begins to cry and scream and engage in head-banging and self-biting behaviors. Attempts by correctional staff to convince the inmate to cease her self-harming behaviours are eventually successful, but she remains in an agitated state. A decision is made to place her in five-point physical restraints and inject her with a sedative. The inmate begs not to be placed in restraints, and appears overwhelmed but compliant. She moves to the restraint board, is secured and injected with the medication. Staff leave the cell and the door is secured and locked. The duration of the events captured on video is 30 minutes.

At several points, correctional and nursing staff failed to reassess the situation escalating a “therapeutic” cell placement into a multiple use of force intervention involving threats, physical restraints, forced removal of bra and underpants, and involuntary medical injection. Though some staff voiced various concerns about the inmate’s welfare, the concerns were ignored. Their approach to this offender in mental health distress was primarily security-driven and in violation of policy.



Meantime, a series of recommendations brought forward by this Office to strengthen CSC's use of force review framework for cases involving mentally disordered offenders have either been dismissed or are still awaiting response. For example, the Office's recommendation that the Service conduct a mandatory review of all use of force interventions involving offenders with mental health concerns has not been adopted. It still has not responded to recommendations calling for enhanced scrutiny and new training protocols for interventions involving mentally disordered offenders made in last year's Annual Report, measures the Service is said to be considering in its consolidated response to the Ashley Smith inquest that is now not expected until December 2014.

Once more, these are not new concerns for the Correctional Service. To its credit, while nearly all of CSC's front-line officers have now received the mandatory two-day awareness session in the fundamentals of mental health, they are not health professionals and prisons are not treatment centres. CSC's front-line population management approach to challenging inmate behaviour continues to rely almost exclusively on compliance and behavioural inducement methods. In managing a rising number of high risk interventions with offenders who may be suicidal, engaged in chronic self-injurious behavior or suffering from acute psychiatric illness, the Service is increasingly under-equipped and vulnerable. It appears mired in a cycle of behaviour and response that too often and too quickly escalates into a threatened or actual use of force intervention. More de-escalation training is required for front-line officers, but so too is the realization that some seriously disordered inmates simply do not belong in a correctional setting, and that force, no matter how judiciously applied, will not resolve underlying behaviours rooted in mental illness.

## Follow Up Investigation at Kent Institution

In January 2014, the Office completed a follow-up review of a series of ongoing challenges at Kent Institution, a maximum security facility in the Pacific Region that has seen more than its share of violent incidents and unrest.<sup>42</sup> This was a particularly challenging investigation because one of the underlying issues was the behaviour of some front-line correctional officers who were known to engage in unprofessional conduct. Over time, this contributed to strained working and living conditions for both staff and inmates. It was also a precedent setting investigation as it looked at how workplace culture and labour relations can negatively influence conditions of detention for the inmate population.

The review led to a number of recommendations focused on the selection, promotion, training, mentoring and coaching of front-line staff. It called on CSC to adopt psychological screening methods and practices in selecting front-line recruits who exhibit desirable personal attributes and characteristics. It further recommended that CSC's core training program should be updated and strengthened in the areas of dynamic security, de-escalation techniques, mental health in corrections, as well as personal and organizational leadership and accountability.

Overall, I was pleased that the review was considered constructive by Kent officials and CSC management. A number of developments can be linked to the review – disciplinary actions were taken against some staff; a concerted effort was initiated to address too much time spent in cells; there has been a reduction in the number of lockdowns and their duration, and; a renewed resolve to foster a more healthy and constructive approach to labour management issues and inmate-staff relations. This follow-up investigation provided insight and opportunity

<sup>42</sup> Office of the Correctional Investigator, *Unauthorized Force: An Investigation into the Dangerous Use of Firearms at Kent Institution between January 8 – 18, 2010* (released March 21, 2011).

to assess the *moral performance*<sup>43</sup> of a maximum security facility, a powerful and practical conceptual tool that could be adopted and applied to other maximum security institutions across the country.

## Younger Offenders

In my 2005 – 06 Annual Report, I pointed out that the Correctional Service does not meet the special service and program needs of younger (under age 25) inmates. These younger offenders are often in vulnerable situations within federal penitentiaries. Segregation placement, abuse by other inmates, limited access to and success in programming, gang recruitment and delayed conditional release are often hallmarks of their correctional experience.

The CSC does not provide special housing, programming or other services for younger offenders. It does not have dedicated and trained staff to provide specialized support and services to young adults. The Correctional Service's position is that programs and interventions available to all inmates can be adapted to meet the needs of younger offenders. (The same reason offered for refusing to develop more specialized responses to the needs of older and elderly offenders). The reality is that these young men and women continue to endure difficult conditions that threaten their safety and undermine humane custody.

In March 2014, my Office conducted a comparative assessment of younger offenders aged 18 to 25 years with offenders aged 26 and older. We found that younger offenders are:

- ▶ more likely to be released later in their sentence, for example, 55% of younger offenders are released at the 2/3 point of their sentence (Statutory Release) compared to 37% for all other offenders

- ▶ more likely to be held in maximum-security institutions (19% versus 12% respectively)
- ▶ two times more likely to be gang affiliated (14.2% versus 7.5% respectively)
- ▶ more than twice as likely to be in administrative and disciplinary segregation (7.1% versus 3.7% respectively)
- ▶ more likely to be double-bunked (37.6% versus 31.3% respectively)
- ▶ twice as likely to have their parole revoked (less than 10% of the supervised population is aged 18-25, yet they receive 20% of all revocations)
- ▶ more likely to be of Aboriginal decent than older offenders (36.6% versus 21.5% respectively)
- ▶ more likely to be Black than older offenders (15.5% versus 9% respectively)
- ▶ less likely to be educated than older offenders (52.5% versus 40.6% respectively enter federal corrections with a grade 8 or lower education).

This situation needs to be acknowledged and rectified. We must invest in young adults to ensure that they leave the penitentiary system with the skills, insight and experience that will best assist them in the community. Harsher conditions of confinement and lack of tailored and responsive programs and services will continue to lead to poor correctional outcomes for this group.

The experience of Ashley Smith, who entered the federal penitentiary system at age 18 and died less than a year later, serves as a tragic reminder of how corrections can fail young adults. I echo the concerns of the Ashley Smith Coroner's jury and endorse their numerous recommendations related to making the CSC more responsive to the unique needs of young adults incarcerated in penitentiaries.

<sup>43</sup> See Alison Liebling, *Prisons and their Moral Performance: A Study of Values, Quality and Prison Life*, Oxford: Clarendon Studies in Criminology (2004).



13. I recommend that the Correctional Service develop and implement a National Strategy for Younger Offenders in collaboration with external stakeholders with expertise in service delivery to young adults. The Strategy should address the need for policies, programs and services tailored specifically to meet the unique needs of offenders aged 25 and under.

## Inmate Pay

As part of CSC's contribution to the federal government's Deficit Reduction Action Plan, as of October 2013 most offenders will now see more money from their gross inmate pay as well as other sources of income deducted to cover expenses related to food, accommodation

and telephone use. These payments are not to exceed a maximum of \$90 per week. These changes appear punitive when applied to inmates who already have limited means to meet family support obligations, save for release and pay for basic daily living requirements such as personal hygiene products, buying postage stamps and make a mandatory contribution to the Inmate Welfare Fund.<sup>44</sup> The Office estimates that, after mandatory deductions, the pay for a typical offender employed 40 hours a week in a prison industry amounts to about 40 cents an hour. While 10% of earnings are directed to an inmate's savings account, such meagre amounts do not go very far in making a meaningful contribution to assist safe reintegration.

### Issues In Focus >>>

## Inmate Pay

The inmate pay program for work in prison industries and institutions has changed very little since its introduction in April 1981.

Inmate pay was originally tied to a calculation of disposable income for federal minimum wage earning Canadians.

In 1981, the lowest rate of pay for a working inmate per day was \$3.15. The highest rate of pay (with increments and incentive pay applied) was \$5.90 per day.

When the pay scales were first introduced, they took into account the fact that costs for such items as accommodation, food, medical needs, furnishings and education were paid for by the Correctional Service.

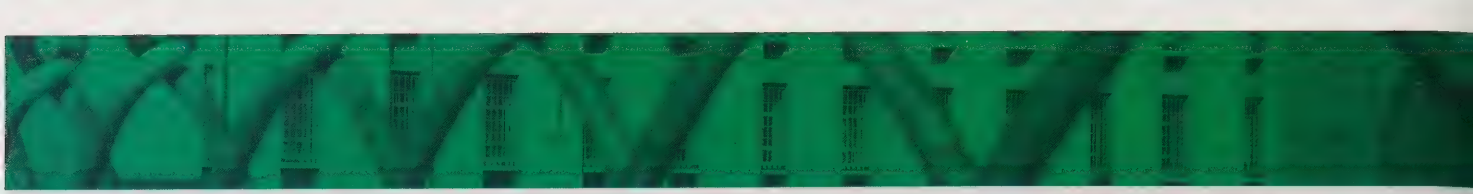
In 1981, a standard basket of canteen items could be purchased for \$8.49.

Pegging the rate of inmate allowances to disposable income, inflation and the federal minimum wage has long since been abandoned.

Today, the maximum amount that an inmate can earn while gainfully employed in a federal penitentiary is set at \$6.90 per day. A bottle of Buckley's cough syrup costs more than a day's pay.

<sup>44</sup> These expenses include a compulsory savings deductions, television and cable costs, as well Inmate Welfare Committee disbursements.





Most offenders that I come into contact with do not disagree that they should contribute to offsetting the costs of meeting their basic daily living, food and accommodation expenses. The difficulty arises when the actual ability to pay is out of balance with the requirement to pay. During the reporting period, changes to inmate pay have been met by a slew of protests and work stoppages at a number of institutions suggesting that the new pay rules and deductions are adding to the tension behind bars.

## Clustered Institutions

Effective April 2014, CSC is amalgamating 22 separate institutions into 11 “clustered” sites. Clustering will bring the total number of federal penitentiaries to 43. The move, part of the Service’s contribution to the government’s Deficit Reduction Action Plan, is expected to generate efficiencies and cost-savings as some services and programs are brought together. Each of these new clustered institutions will be under the leadership of one Institutional Head and will operate as one facility, but with separate units of differing security levels. In practical terms, this means existing minimum

security institutions physically located next to a larger institution will be managed by the same institutional head and adopt the name of the parent institution. For example, Frontenac Institution and Collins Bay Institution will be merged into one clustered site known as Collins Bay Institution with a single Warden.

The Office’s primary concern regarding this initiative is how the minimum security environment will be preserved within the clustered site. In the past, staff posted to minimum security institutions worked there exclusively; the workplace culture was much more focused on dynamic, as opposed to static, security. As well, the minimum sites had a warden and dedicated management team who would take operational decisions informed by that very different context. With clustered sites, the environment or culture of the larger, parent site (medium or maximum) may spill over into the minimum setting, resulting in a “hardening” of that environment. These concerns have been raised with regional and national authorities and the Office will continue to closely monitor developments as this initiative continues to unfold.

# Aboriginal Corrections

# 4

CSC recently released the results of a research study looking at a sample of Aboriginal offenders enrolled in the Aboriginal Offender Substance Abuse Program. Based on self-reported data for 316 Aboriginal offenders, the study presents a very familiar if troubling profile:<sup>45</sup>

- ▶ Half of the sample indicated that they had been in the care of the child welfare system – 71% had spent time in foster care and 39% in a group home.
- ▶ 61% had family members who had spent time in prison.
- ▶ 73% reported a familial history of involvement with the residential school system; 18% said they themselves were residential school survivors.
- ▶ Almost all (96%) indicated that substance use was related to their current offence; 85% reported they were under the influence at the time of their offence.

- ▶ 88% reported they had a family member struggling with alcohol or drug addiction issues.
- ▶ Significantly nearly one-third of the sample indicated they were first introduced to Aboriginal cultural teachings in prison.

As these numbers indicate, the factors and circumstances that bring Aboriginal people into disproportionate contact with the federal correctional system defy easy solutions. The gap in outcomes between Aboriginal and non-Aboriginal offenders is widening as the most significant indicators of correctional performance continue to trend downward. Aboriginal people under federal sentence tend to be younger, less educated, and more likely to present a history of substance abuse, addictions and mental health concerns. They are more likely to be serving a sentence for violence, stay longer in prison before first release and more likely to be kept at higher security institutions.



<sup>45</sup> CSC, "The Cultural, Social and Substance Use Histories of Male Offenders Enrolled in the Aboriginal Offender Substance Abuse Program (AOSAP)," January 2013.



They are more likely to be gang-affiliated, over-involved in use of force interventions and spend disproportionate time in segregation. Aboriginal offenders are more likely denied parole, revoked and returned to prison more often.

The situation is compounded by the fact that the proportion of Aboriginal people under federal sentence is growing rapidly. Since March 2005, the federal inmate population increased overall by 2,203 offenders (or 17.5%). Over the same period, the Aboriginal inmate population grew by 1,088 (or 47.4%). Today, Aboriginal people comprise 22.8% of the total incarcerated population, although they comprise just 4% of Canada's population. The Prairie region now manages 51% of the national Aboriginal offender population.

The news is not all bad. For example, there is some positive progress being reported in the areas of Escorted and Unescorted Temporary Absences for Aboriginal offenders to participate in cultural activities and to maintain community contact, as well as higher program enrolment and completion rates in Aboriginal-specific programs and interventions. The Correctional Service is creating more Aboriginal-specific positions such as Aboriginal Community Development, Programs and Community Liaison Officers. The number of Aboriginal offenders returning to their communities is finally beginning to turn slightly upward after years of steady decline.

Consideration of individual and social histories that have formed the Aboriginal experience in Canada – e.g. effects of the residential school system, negative experience in the child welfare or adoption system, family histories of substance abuse, poverty and poor living conditions, lack of formal schooling – are beginning to be more widely incorporated in CSC's policy and decision-making frameworks. Even still, progress and compliance with integrating this 2008 policy standard is still far too slow and inconsistent. To be most effective Aboriginal Social History factors need to be considered at

crucial points in the case management process – custody rating scale, security classification, penitentiary placement, and conditional release decision making. While mindful of some progress, there are still too many Aboriginal offenders whose initial custody rating scale is overridden to higher security, too many day and full parole waivers, suspensions and revocations, and statutory releases. There are reported disconnects between front-line staff and those involved in managing the rather unwieldy performance measures contained in CSC's Aboriginal Corrections Accountability Framework. There is definite room for enhancing Aboriginal cultural competence in the areas of health promotion, peer education and inmate employment. More effort needs to be directed to supporting Elders in delivering culturally appropriate services, spirituality and ceremony inside federal institutions.

While I have been concerned with the lack of responsiveness to my reports and recommendations on Aboriginal corrections I sense that there is deep concern about these issues at the local community level. Through the reporting period, I have met with a number of Aboriginal leaders representing local bands, provincial, territorial and national Federations and Grand Councils. Among local and national leaderships, there is both engagement in and concern about how to best address the disproportionate rates of crime, victimization and incarceration among Canada's Aboriginal peoples. There appears to be renewed interest to use Aboriginal specific provisions of the law to better support safe and timely release of Aboriginal offenders who want to return to their home communities. CSC is encouraged to engage this interest.

14. I recommend that CSC conduct an audit to assess whether Aboriginal Social History factors are being adequately considered in case management records and decisions.



# Federally Sentenced Women

# 5



Federally Sentenced Women (FSW) make up a very small portion of the total offender population (4.9%), yet are among the fastest growing sub-populations in federal corrections today. Over the last decade, the number of women offenders (incarcerated and in the community) increased by 30%. The growth in the FSW population has been largest within the incarcerated population. Since 2004-05, the number of women in custody has increased by 66.8%. More than one in three women inmates are of Aboriginal ancestry. While their

relative proportion within the total incarcerated population has remained stable over the past decade, the total number of Aboriginal women inmates has more than doubled since 2004-05. Reflecting this growth, the number of complaints to the Office by women offenders increased by 41.37% (from 336 to 475) over the last five years.

A recent CSC study of mental health prevalence among FSW found that 94% of women in the sample experienced symptoms consistent with a diagnosis of a psychiatric disorder, and eight

in ten women had had a history of substance or alcohol abuse.<sup>46</sup> As of August 2013, 62.6% of incarcerated women were prescribed some form of psychotropic medication to manage mental health symptoms.

The number of self-injury incidents among federally sentenced women is increasing at an alarming rate, essentially doubling in the past few years. In 2013-14, there were 559 incidents of self-injury among women offenders. Fully one-quarter were met with a use of force intervention.<sup>47</sup> By comparison, in 2011-12 there were 243 incidents of self-injury and only 15% involved a use of force intervention. Over the same two year period, the number of women engaging in incidents of self-injury increased by almost 40%. The resort to prolific and at times near lethal self-injurious behaviour among a handful of federally sentenced women reinforces the need to move these women to outside treatment centres.

An April 1, 2014 snapshot of incarcerated women found:

- ▶ seven out of ten women inmates are single<sup>48</sup>
- ▶ more than 60% are between the ages of 20 and 39
- ▶ almost half (45%) are classified as medium security
- ▶ 52.4% are serving a sentence between 2 and 4 years
- ▶ most are classified as high need and risk
- ▶ women inmates tend to demonstrate higher levels of motivation and reintegration potential compared to their male counterparts.

In addition to being young, serving relatively short sentences and demonstrating high levels of need, three in four incarcerated women are also mothers to children under the age of 18. At the time of their arrest, almost two-thirds of women offenders were single caregivers and over half reported having had experiences with Children's Aid – often due to substance abuse, mental health concerns or issues of abuse/neglect.<sup>49</sup> Maintaining family relationships between women and their children throughout their incarceration increases the chances of a woman's successful reintegration following her sentence, but presents a number of challenges in the correctional environment. Often, women report that visits are difficult to coordinate with the current primary caregiver and that long distance visits and telephone calls are not practical or affordable.

To address some of these issues, CSC has piloted an initiative called CHILD LINK which allows women inmates to maintain remote contact with their children via WebEx. The Office supports the implementation of this initiative across all sites, and encourages the CSC to examine and address the challenges faced by women from remote areas or who are not located in their home province to maximize participation.

**15. I recommend that CSC implement CHILD LINK at all regional women's facilities.**

<sup>46</sup> Derksen, D., Booth, L., McConnell, A., & Taylor, K. (2012). *Mental health needs of federal women offenders*. Research Report R-267. Ottawa, Ontario: Correctional Service of Canada.

<sup>47</sup> CSC Data Warehouse, as of April 25, 2014.

<sup>48</sup> Includes women who are separated, divorced, and/or widowed.

<sup>49</sup> Barrett, Allenby & Taylor. (2010). *Twenty Years Later: Revisiting the Task Force on Federally Sentenced Women*. Research Report R-222. Ottawa, ON: Correctional Service of Canada.



## Issues in Focus &gt;&gt;&gt;&gt;

## CHILD LINK Pilot

CHILD LINK is an initiative that was piloted by CSC allowing women offenders to be able to visit via video conferencing technology (WebEX) with their children located in a distant large city centre. The pilot was available in two sites and operated from February 2013 to June 2013.

In order to participate in the program, the women had to be the primary caregiver, have had a significant parental role prior to incarceration, or who have the approval of the Child and Family Services (CFS) worker or primary caregiver of the child. Children over the age of majority had to be considered on a case by case basis. Another key challenge was attributable, in part, to the regional distribution of women's federal facilities.

For women from the north and other remote areas, the costs and resources required to maintain contact with their children via telephone calls or visits are often prohibitive. The CHILD LINK initiative could serve as a viable alternative and allow women from these areas to maintain contact and relationships with their children.

Following the preliminary success of the pilot, there are discussions to implement the initiative program across all of the women's institutions in order to offer an additional means to develop and/or maintain the mother-child bond.

## Independent Review of Assaults in Secure Units

In its 2011-2012 Annual Report, the Office recommended that CSC convene an investigation into all assaults that occurred in the Secure Units (i.e. maximum security) in FY 2011-2012. The resulting *Independent Review of Assaults in the Secure Units (2011-2012)* was provided to my Office in November 2013. It confirms a number of recent trends and concerns identified by the Office:

- ▶ Erosion of "Creating Choices" principles in the regional women's facilities.<sup>50</sup>

- ▶ Gaps in dynamic security.
- ▶ Non-compliance with use of force reporting and preservation and retention of video recordings.
- ▶ Infrastructure deficiencies limiting direct lines of sight onto living units and ranges.<sup>51</sup>

Although the *Independent Review* did not address double bunking assessments/assignments in the Secure Units, the Office remains concerned that these placements are not being adequately monitored or assessed. A recent visit to a women's institution found that Double Bunking Assessments (DBAs)<sup>52</sup> for the Secure Unit were improperly completed

<sup>50</sup> *Creating Choices: The Report of the Task Force on Federally Sentenced Women*, published in April 1990, was created as a blueprint for the future of women's federal corrections in Canada. The report enshrined five principles integral to a women-centred approach to corrections: empowerment; meaningful and responsible choices; respect and dignity; supportive environment, and; shared responsibility.

<sup>51</sup> Reid, J. (March 20, 2013). *Independent Review of Assaults in the Secure Units (2011-2012)*. Ottawa, ON: Women Offender Sector, Correctional Service of Canada.

<sup>52</sup> Double Bunking Assessments (DBAs) are required in all cases where an offender is placed in a double occupancy cell and/ or there are changes among cell mates.





in the case of all of the women currently double-bunked. The DBAs on this unit were not appropriately updated to reflect changes in the needs/ risks of individual women or to determine compatibility in cases where there were changes to the individuals placed in a shared maximum security cell. The Office is of the view that diligence is required to ensure the safety of offenders and staff members alike in the Secure Units.

16. I recommend that CSC conduct a review of double-bunking assessments and assignments in the Secure Units.

## Release and Reintegration Considerations

Over the last decade, there has been a reversal in the ratio of the proportion of the women population that is incarcerated and in the community. In FY 2004-2005, 57% of the total federally sentenced women population were in the community, compared to 43% incarcerated. Today, 57% of FSW offenders are incarcerated and 43% are in the community.

Despite these trends, the number of FSW released on conditional release (Day Parole and Full Parole) has increased, and outcomes have remained largely unchanged over the last decade. Compared to male offenders, federally sentenced women are:

- ▶ less likely to be revoked for an offence (non-violent or violent)
- ▶ have more successful completion rates (averaging more than a 90% success rate for Day Parole and Full Parole in FY 2012-2013)
- ▶ less likely to be revoked for breach of conditions.

Recognizing the comparative success of women released to the community, CSC has made a number of investments in its community strategy over the last several years. Stand-alone minimum security units are under construction outside of perimeter fences at four of the five regional women's facilities and are scheduled to be operational in FY 2014-2015. Since 2008, three additional Women's Supervision Units<sup>53</sup> (for a total of 9) were created to support women released to the community. In the five year

<sup>53</sup> Women's Supervision Units utilize a team-based, and gender sensitive approach to supervising women offenders in the community.

## Issues in Focus &gt;&gt;&gt;&gt;

## Profile of Federally Sentenced Women in the Community

Women in the community on Day Parole, Full Parole or Statutory Release are more likely to be:

- ▶ Non-Aboriginal (77.4%)
- ▶ Unmarried/ not involved in a Common Law relationship (62.8%)
- ▶ Between 30-49 years of age (52.5%)
- ▶ Classified as minimum security (70%)
- ▶ Evaluated as low risk and low need.

period between FY 2008-2009 and 2012-2013, the number of beds available in women-only facilities in the community increased by 18% (from 194 beds to 229). The number of beds in co-ed facilities (i.e. the bed can be designated for men or women depending upon need) more than doubled over the same period (from 89 to 233 beds). Most additional bed spaces for women were created in community-based residential facilities (CRF), though a number of beds were also made available in hostels (11.3%), treatment centres (4.9%) and private home placement facilities (2.2%).<sup>54</sup>

An increase in the number of beds to accommodate women in the community is encouraging, but is only helpful if the beds are distributed according to demonstrated need, and actually 'filled'. In FY 2012-2013, the average number of beds 'in use' was only 64.7%, and usage rates varied across regions.

Region	% of Beds in Use
Atlantic	63.2%
Quebec	96.3%
Ontario	81.7%
Prairies	55.9%
Pacific	48.4%
<b>National</b>	<b>64.7%</b>

Source: *Glube and Panel Recommendation and Review, 2013.*

For women released with addictions or substance abuse needs the number of treatment beds available is still quite low, with a service capacity of only 13% of the population. Responding to needs and capacity is not always easy. For women from Nunavut, Whitehorse and Yukon territories, the closest community beds are located in Ottawa, ON, Edmonton, AB and Prince George, BC, respectively. The challenge for CSC in coming years is to ensure that the location and types of beds available are responsive to the needs of ex-inmates returning to the community. I encourage the Service to carefully assess these needs and adjust its resource allocation accordingly.

<sup>54</sup> LaBoucane-Benson, P., & Van Dietan, M. (2013). *Glube and Panel Recommendation and Review: Independent 5 Year Review of the Actions Taken in Response to the Recommendations of the Glube Report*. Ottawa: Correctional Service of Canada.



# Correctional Investigator's Outlook for 2014-15

I fully expect another busy and challenging year ahead for my Office and the Correctional Service. Funding of CSC's budget is set to decrease again in 2014-15 by \$262.9M representing an overall reduction of 10.1% from the previous year. Substantial reductions are expected in correctional interventions and community supervision program activities. The Office will monitor the impact of these and other deficit reduction and cost containment measures on activities to support timely reintegration and safe community corrections.

Other CSC initiatives that require attention in the coming year include:

1. Streamlining of case management activities
2. Completion and opening of new cells and units across the country
3. Response to the Ashley Smith inquest and recommendations
4. Regional Treatment Center (Ontario) developments

The Office also intends to look more closely at the issue of offender employment and employability within institutions and Corcan industries. We will focus on the capacity of the Service to deliver meaningful work and "job ready" vocational training opportunities that directly support community reintegration. The Office will investigate the use and management of prescription drugs in CSC facilities in light of high rates of psychotropic use among federally sentenced women offenders. Finally, the Office

intends to look more closely at the issue of prison suicides in segregation and observation cells.

Recently, the Supreme Court of Canada (SCC) has made two significant decisions that will have an impact on federal corrections going forward. In *Khela*, the SCC ruled that the decision to transfer an inmate to a higher security penitentiary must, among other requirements, be procedurally fair. At issue in this case was whether federal prisoners should have access to the provincial superior courts. The SCC ruled unanimously that they do. *Whaling* dealt with offenders who would have been eligible for Accelerated Parole Review prior to coming into force of the *Abolition of Early Parole Act*. As a result of this decision, CSC is required to review and bring retroactive cases to the Parole Board for decision in a timely manner. We will watch how the Service responds to these decisions.

Internally, how the Office responds to Aboriginal offenders appears to require further focus and attention. The number of Aboriginal offenders making formal contact with the Office through our complaint process has actually declined in recent years suggesting that there may be some real or perceived barriers in accessibility, communication, effectiveness and engagement. My Office will look to see if improvements are required in how we interact with Aboriginal offenders.

Finally, in the coming year, I look forward to some tangible improvement in terms of how the Service assesses and responds to systemic



concerns brought forward by my Office. In a short period of time the Office has completed a series of in-depth investigations into matters involving prison self-injury, diversity in corrections, mental health, Aboriginal corrections and prevention of deaths in custody. The Service's response has often been found to be lacking and delayed. On too many occasions I have had to formally remind or request the Service's response well after a reasonable period of time had passed. Though I accept there are times when our two organizations will "agree to disagree," I continue to expect a full, thoughtful

and timely response to all recommendations. Timeliness, responsiveness and respect are in our mutual interests.

I want to close by offering my sincere thanks and gratitude to the staff who carry out my Office's challenging mandate with professionalism and excellence. Ten years into this position and I am still impressed on a daily basis by the quality and commitment of my staff to make a meaningful and lasting contribution to public safety in Canada. Thank you!

# Ed McIsaac Human Rights in Corrections Award

The *Ed McIsaac Human Rights in Corrections Award* was established in December 2008, in honour of Mr. Ed McIsaac, long-time Executive Director of the Office of the Correctional Investigator and strong promoter and defender of human rights in federal corrections. It commemorates outstanding achievement and commitments to improving corrections in Canada and protecting the human rights of the incarcerated.

The 2013 recipient of the *Ed McIsaac Human Rights in Corrections Award* was Graham Stewart, former Executive Director of the John Howard Society of Canada. The award was presented in Ottawa on October 24, 2013.




Left to Right: Mr. Howard Sapers, Mr. Graham Stewart (centre) and Dr. Ivan Zinger

# Annex A

## Summary of Recommendations

1. I recommend that CSC develop a comprehensive pre-release planning strategy that includes mandatory meetings between offenders and their institutional and community parole officer, a process to ensure an offender's official documents (i.e. birth certificate and health card) are available prior to release, and a handbook identifying programs, services and supports available in the release community.
2. I recommend that every Community Correctional Centre have consistent access to the necessary resources, including nurses, social workers and psychologists, to ensure access to appropriate services and care.
3. I recommend that CSC develop a national training plan specific to employees working in Community Correctional Centers.
4. I recommend that CSC develop a national partnership strategy for Community Correctional Centres which includes creating an inventory of services and partners that are available, identifying gaps in partnerships (e.g. cultural groups), a communications plan that educates and informs community members, and a timetable for monitoring and reporting on these activities.
5. I recommend that CSC conduct an operational audit of resources allocated to community corrections and Community Correctional Centres specifically. The outcome of this audit should help inform reallocation decisions and the development of renewed monitoring and reporting strategy for CCCs.
6. I recommend that CSC establish a working committee with the Parole Board of Canada to examine best practices and guidelines regarding the appropriate use of residency conditions for offenders released on statutory release and offenders on a long-term supervision order.
7. I recommend that CSC move forward the completion date of the electronic offender health information system. This may require new or reallocated funds.
8. I recommend that CSC's review of chronic health conditions be integrated with and inform a comprehensive prevention strategy to reduce premature mortality.
9. I recommend that efforts to ensure identification, ongoing monitoring and treatment of HIV infection in CSC facilities be a priority and that relevant systems to ensure timely and effective diagnosis and treatment are put in place.
10. I recommend that CSC develop a comprehensive integrated model to treat offenders with concurrent substance abuse and mental health disorders.
11. I recommend that CSC reconsider its response to the Office's report on the mortality review process to more specifically address the concerns about the lack of rigour, independence, credibility and timeliness in how the Service currently investigates natural cause fatalities.
12. I recommend that CSC issue a Request for Proposal to secure palliative community services and accommodations to allow terminally ill offenders to die with dignity in the community.



- 
13. I recommend that the Correctional Service develop and implement a National Strategy for Younger Offenders in collaboration with external stakeholders with expertise in service delivery to young adults. The Strategy should address the need for policies, programs and services tailored specifically to meet the unique needs of offenders aged 25 and under.
  14. I recommend that CSC conduct an audit to assess whether Aboriginal Social History factors are being adequately considered in case management records and decisions.
  15. I recommend that CSC implement CHILD LINK at all regional women's facilities.
  16. I recommend that CSC conduct a review of double-bunking assessments and assignments in the Secure Units.

# Annex B

## Annual Statistics

**Table A: Complaints By Category**

I/R(2) – Internal Response, Inv(3) – Inquiries and Investigations

CATEGORY	I/R(2)	Inv (3)	Total
Administrative Segregation			
<i>Conditions</i>	24	52	76
<i>Placement/Review</i>	120	167	287
<b>Total</b>	<b>144</b>	<b>219</b>	<b>363</b>
Case Preparation			
<i>Conditional Release</i>	16	15	31
<i>Post Suspension</i>	2	7	9
<i>Temporary Absence</i>	0	9	9
<i>Transfer</i>	8	14	22
<b>Total</b>	<b>26</b>	<b>45</b>	<b>71</b>
Cell Effects	151	176	327
Cell Placement	19	15	34
Claim			
<i>Decisions</i>	5	4	9
<i>Processing</i>	6	13	19
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>17</b>	<b>28</b>
Community Programs/Supervision	1	11	12
Conditional Release	6	11	17
Conditions of Confinement	318	310	628
Conviction/Sentence–Current Offence	3	2	5
Correspondence	43	42	85
Death or Serious Injury	7	11	18
Decisions (General) – Implementation	52	41	93
Diets			
<i>Medical</i>	7	21	28
<i>Religious</i>	6	6	12
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>27</b>	<b>40</b>

**Table A: Complaints By Category (cont.)**

I/R(2) – Internal Response, Inv(3) – Inquiries and Investigations

CATEGORY	I/R(2)	Inv (3)	Total
Discipline			
<i>ICP Decisions</i>	6	4	10
<i>Minor Court Decisions</i>	3	8	11
<i>Procedures</i>	32	14	46
<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>26</b>	<b>67</b>
Discrimination	4	5	9
Double Bunking	14	10	24
Employment	30	32	62
Financial Matters			
<i>Access</i>	25	35	60
<i>Pay</i>	44	34	78
<b>Total</b>	<b>69</b>	<b>69</b>	<b>138</b>
Food Services	22	29	51
Grievance			
<i>3rd Level Review</i>	25	12	37
<i>Decision</i>	26	17	43
<i>Procedure</i>	42	39	81
<b>Total</b>	<b>93</b>	<b>68</b>	<b>161</b>
Harassment	22	20	42
Health and Safety – Inmate Worksites/Programs	3	3	6
Health Care			
<i>Access</i>	83	176	259
<i>Decisions</i>	56	80	136
<i>Medication</i>	86	84	170
<b>Total</b>	<b>225</b>	<b>340</b>	<b>565</b>
Health Care – Dental	15	33	48
Hunger Strike	2	11	13
Immigration / Deportation	0	1	1
Information			
<i>Access/Disclosure</i>	47	24	71
<i>Correction</i>	35	34	69
<b>Total</b>	<b>82</b>	<b>58</b>	<b>140</b>
Inmate Requests	2	8	10



**Table A: Complaints By Category** (cont.)

I/R(2) – Internal Response, Inv(3) – Inquiries and Investigations

CATEGORY	I/R(2)	Inv (3)	Total
IONSCAN	1	1	2
Legal Counsel – Quality	13	16	29
Mental Health			
<i>Access/Programs</i>	7	8	15
<i>Quality</i>	1	9	10
<i>Self-Injury</i>	0	25	25
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>42</b>	<b>50</b>
Methadone	10	16	26
OCI	1	1	2
Official Languages	0	2	2
Operation/Decisions of the OCI	7	4	11
Outside Court	5	5	10
Parole Decisions			
<i>Conditions</i>	16	39	55
<i>Day Parole</i>	18	29	47
<i>Detention</i>	6	10	16
<i>Full Parole</i>	14	16	30
<i>Revocation</i>	54	49	103
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>143</b>	<b>251</b>
Police Decisions or Misconduct	5	5	10
Private Family Visits	51	77	128
Program/Services			
<i>Women</i>	1	0	1
<i>Aboriginals</i>	5	13	18
<i>Access</i>	19	28	47
<i>Decisions</i>	9	13	22
<i>Language Access</i>	0	4	4
<i>Other</i>	8	7	15
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>65</b>	<b>107</b>
Provincial Matter	2	1	3
Release Procedures	23	37	60
Religious/ Spiritual	16	20	36
Safety / Security			
<i>Incompatibles</i>	16	23	39
<i>Worksite</i>	2	1	3
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>24</b>	<b>42</b>

**Table A: Complaints By Category (cont.)**

I/R(2) – Internal Response, Inv(3) – Inquiries and Investigations

CATEGORY	I/R(2)	Inv (3)	Total
Safety/Security of Offender(s)	26	30	56
Search and Seizure	24	25	49
Security Classification	45	53	98
Sentence Administration	6	16	22
Staff	226	186	412
Telephone	124	103	227
Temporary Absence			
<i>Escorted</i>	8	28	36
<i>Unescorted</i>	8	16	24
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>44</b>	<b>60</b>
Temporary Absence Decision	11	19	30
Transfer			
<i>Implementation</i>	27	47	74
<i>Involuntary</i>	80	78	158
<i>Pen Placement</i>	25	30	55
<i>Section 81 / 84</i>	1	1	2
<i>Voluntary</i>	52	62	114
<b>Total</b>	<b>185</b>	<b>218</b>	<b>403</b>
Urinalysis	9	7	16
Use of Force	13	19	32
Visits	44	53	97
Uncategorized(*)			105
<b>Grand Total</b>			<b>5434</b>

(\*) Includes: complaint topics not currently represented by the complaint categories outlined above, or complaints that address multiple categories at the same time.

**Table B: Complaints By Institution / Region**

Region / Institution	Number of Complaints	Number of Interviews	Number of Days Spent in Institutions
<b>FSW</b>			
<i>Edmonton Women Facility</i>	101	22	6.5
<i>Fraser Valley</i>	20	6	5
<i>FSW - RPC</i>	0	0	1
<i>Grand Valley</i>	193	67	10
<i>Joliette</i>	71	30	9
<i>Nova</i>	45	7	4
<i>Okimaw Ohci Healing Lodge</i>	22	15	4
<b>Total</b>	<b>452</b>	<b>147</b>	<b>39.5</b>
<b>Atlantic</b>			
<i>Atlantic</i>	279	99	14
<i>Dorchester</i>	269	101	14
<i>Shepody Healing Centre</i>	20	5	1
<i>Springhill</i>	118	28	9.5
<i>Westmorland</i>	69	11	2
<b>Total</b>	<b>755</b>	<b>244</b>	<b>40.5</b>
<b>Ontario</b>			
<i>Bath</i>	89	40	13
<i>Beaver Creek</i>	81	47	6
<i>Collins Bay</i>	66	22	9
<i>Fenbrook</i>	119	36	10
<i>Frontenac</i>	18	19	6
<i>Joyceville</i>	172	41	9
<i>Kingston Penitentiary</i>	90	40	10
<i>Millhaven</i>	131	58	11
<i>Pittsburg</i>	38	14	4
<i>RTC - Ontario</i>	26	1	4
<i>Warkworth</i>	148	67	15
<b>Total</b>	<b>978</b>	<b>385</b>	<b>97</b>



**Table B: Complaints By Institution / Region (cont.)**

Region / Institution	Number of Complaints	Number of Interviews	Number of Days Spent in Institutions
<b>Pacific</b>			
<i>Ferndale</i>	17	11	1
<i>Kent</i>	194	36	11
<i>Kwikwèxwelhp</i>	3	0	1
<i>Matsqui</i>	44	27	9
<i>Mission</i>	130	36	9
<i>Mountain</i>	156	12	3
<i>RTC - Pacific</i>	84	25	9
<i>William Head</i>	24	9	1.5
<b>Total</b>	<b>652</b>	<b>156</b>	<b>44.5</b>
<b>Prairies</b>			
<i>Bowden</i>	190	64	15
<i>Drumheller</i>	105	28	9
<i>Edmonton</i>	103	33	9
<i>Grande Cache</i>	154	58	10
<i>Grierson Centre</i>	22	2	0.5
<i>Pe Saskatew</i>	8	4	1
<i>Riverbend</i>	20	18	2
<i>Rockwood</i>	25	6	3
<i>RPC- Prairies</i>	97	10	4
<i>Saskatchewan Penitentiary</i>	253	76	9
<i>Stan Daniels Centre</i>	7	9	1.5
<i>Stony Mountain</i>	124	32	10
<i>Willow Cree</i>	4	33	1
<b>Total</b>	<b>1112</b>	<b>373</b>	<b>75</b>

**Table B: Complaints By Institution / Region** (cont.)

Region / Institution	Number of Complaints	Number of Interviews	Number of Days Spent in Institutions
<b>Québec</b>			
<i>Archambault</i>	121	46	15
<i>Archambault - CRSM</i>	13	28	15
<i>Cowansville</i>	68	32	7
<i>Donnacona</i>	146	44	10
<i>Drummond</i>	61	24	7
<i>FTC</i>	211	64	8
<i>La Macaza</i>	150	70	8
<i>Leclerc</i>	19	5	1
<i>Montée St-Francois</i>	22	7	2.5
<i>Port Cartier</i>	226	163	25
<i>RRC Québec</i>	115	36	8
<i>SHU - USD</i>	104	27	8
<i>Ste-Anne-Des-Plaines</i>	12	5	3
<i>Waseskun Healing Lodge</i>	9	5	1
<b>Total</b>	<b>1277</b>	<b>556</b>	<b>118.5</b>
<b>CCC/CRC/ Parolees in Community</b>	<b>197</b>	<b>25</b>	<b>8</b>
<b>Federal Inmates in Provincial Institutions</b>	<b>11</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Uncategorized</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Grand Total</b>	<b>5434</b>	<b>1886</b>	<b>423.0</b>

## Table C: Complaints and Inmate Population by Region

Region	Total Number of	Inmate Population (*)
<i>Atlantic</i>	755	1,465
<i>Quebec</i>	1277	3,523
<i>Ontario</i>	978	3,532
<i>Prairie</i>	1112	3,565
<i>Pacific</i>	652	2,122
<i>Women's Facilities</i>	452	613
<i>CCC/CRC/Community/Provincial Facilities</i>	208	N/A
<i>Uncategorized</i>	0	N/A
<b>Grand Total</b>	<b>5434</b>	<b>14,820</b>

\* Inmate Population broken down by Region: As of April 7, 2014, according to the Correctional Service of Canada's Corporate Reporting System.

## Table D: Disposition of Complaints by Action

Action	Disposition	Number of Complaints
Internal Response	<i>Uncategorized</i>	35
	<i>Advise/Information Given</i>	1781
	<i>Assisted by Institution</i>	181
	<i>Pending</i>	9
	<i>Recommendation</i>	3
	<i>Refer to Grievance Process</i>	143
	<i>Refer to Institutional Staff</i>	154
	<i>Refer to Warden</i>	28
	<i>Rejected as unfounded</i>	91
	<i>Systemic/Multiple</i>	12
	<i>Withdrawn</i>	55
	<b>Total</b>	<b>2492</b>



**Table D: Disposition of Complaints by Action (cont.)**

Action	Disposition	Number of Complaints
Inquiry	<i>Uncategorized</i>	38
	<i>Advise/Information Given</i>	799
	<i>Assisted by Institution</i>	1023
	<i>Pending</i>	17
	<i>Recommendation</i>	33
	<i>Refer to Grievance Process</i>	97
	<i>Refer to Institutional Staff</i>	189
	<i>Refer to Warden</i>	120
	<i>Rejected as unfounded</i>	145
	<i>Systemic/Multiple</i>	26
	<i>Withdrawn</i>	28
	<b>Total</b>	<b>2515</b>
Investigation	<i>Uncategorized</i>	36
	<i>Advise/Information Given</i>	96
	<i>Assisted by Institution</i>	82
	<i>Pending</i>	25
	<i>Recommendation</i>	40
	<i>Refer to Grievance Process</i>	16
	<i>Refer to Institutional Staff</i>	15
	<i>Refer to Warden</i>	50
	<i>Rejected as unfounded</i>	45
	<i>Systemic/Multiple</i>	18
	<i>Withdrawn</i>	4
	<b>Total</b>	<b>427</b>
<b>Grand Total</b>		<b>5434</b>

**Table E: Areas of Concern Most Frequently Identified by Offenders**

**Total Offender Population**

<b>Category</b>	<b>#</b>	<b>%</b>
<i>Conditions of Confinement</i>	628	11.56%
<i>Health Care</i>	565	10.40%
<i>Staff</i>	412	7.58%
<i>Transfer</i>	403	7.42%
<i>Administrative Segregation</i>	363	6.68%
<i>Cell Effects</i>	327	6.02%
<i>Parole Decisions</i>	251	4.62%
<i>Telephone</i>	227	4.18%
<i>Grievance</i>	161	2.96%
<i>Information</i>	140	2.58%

**Aboriginal Offenders**

<b>Category</b>	<b>#</b>	<b>%</b>
<i>Conditions of Confinement</i>	89	12.82%
<i>Administrative Segregation</i>	68	9.80%
<i>Health Care</i>	67	9.65%
<i>Staff</i>	51	7.35%
<i>Transfer</i>	48	6.92%
<i>Cell Effects</i>	42	6.05%
<i>Telephone</i>	32	4.61%
<i>Parole Decisions</i>	27	3.89%
<i>Information</i>	24	3.46%
<i>Financial Matters</i>	22	3.17%

**Women Offenders**

<b>Category</b>	<b>#</b>	<b>%</b>
<i>Conditions of Confinement</i>	88	18.53%
<i>Health Care</i>	55	11.58%
<i>Administrative Segregation</i>	40	8.42%
<i>Staff</i>	35	7.37%
<i>Parole Decisions</i>	22	4.63%
<i>Telephone</i>	21	4.42%
<i>Cell Effects</i>	17	3.58%
<i>Mental Health</i>	16	3.37%
<i>Transfer</i>	16	3.37%
<i>**</i>	12	2.53%

\*\* Case Preparation, Financial Matters and Security Classification received 12 complaints each.

# Annex C

## Other Statistics

### A. Mandated Reviews Conducted in 2013-14

As per the *Corrections and Conditional Release Act (CCRA)*, the Office of the Correctional Investigator reviews all CSC investigations involving incidents of inmate serious bodily injury or death.

#### Mandated Reviews by Type of Incident

Assault	66
Murder	0
Suicide	17
Attempted Suicide	4
Self-Harm	7
Injuries (Accident)	66
Overdose Interrupted	9
Death (Natural Cause)*	9
Death (Unnatural Cause)	6
Other**	1
Assault	66
<b>Total</b>	<b>185</b>

\* Deaths due to 'natural causes' are investigated under a separate Mortality Review process involving a file review conducted at National Headquarters.

\*\* Investigations convened under S. 97 & 98 of the CCRA, including disturbances, sexual assault, etc.

### B. Use of Force Reviews Conducted by the OCI in 2013-14

Per policy, the Correctional Service is required to provide all pertinent and relevant use of force documentation to the Office. Use of force documentation typically includes:

- ▶ Use of Force Report,
- ▶ Copy of incident-related video recording,
- ▶ Checklist for Health Services Review of Use of Force,
- ▶ Post-incident Checklist ,
- ▶ Officer's Statement/Observation Report; and,
- ▶ Action plan to address deficiencies.



## OCI Use of Force Statistics for 2013-14

	Atlantic Region	Quebec Region	Ontario Region	Prairie Region	Pacific Region	Federally Sentenced Women	National
<b>Reported incidents reviewed by the OCI</b>	173	559	195	465	176	172	1740
<b>Use of force measures applied</b>							
Verbal intervention	163	415	174	426	162	159	1499
Physical Handling	140	294	136	338	163	175	1152
Restraint equipment	109	235	219	273	127	156	1191
Use of OC	90	390	106	273	119	73	1051
Use of CS	1	30	5	2	0	1	39
Distraction Device	0	33	3	5	2	1	44
Shield	25	84	21	32	15	26	203
Baton	7	41	15	20	8	5	96
Display/Charging firearm	0	4	2	9	5	0	20
Use of firearm-warning shot	2	6	1	6	2	0	17
Use of firearm – aimed shot	0	0	0	0	0	0	0
<b>Indicators of concerns</b>							
Aboriginal	31	83	32	237	62	51	496
Women	0	0	0	75	0	172	247
<b>Injuries</b>							
Injuries to offender	24	83	31	52	17	32	239

## C. Toll-Free Contacts in 2013-14

Offenders and members of the public can contact the OCI by calling our toll-free number (1-877-885-8848) anywhere in Canada. All communications between offenders and the OCI are confidential.

Number of toll-free contacts received in the reporting period: 18,867

Number of minutes recorded on toll-free line: 85,380

## D. National Level Investigations in 2013-14

1. Deaths in Custody (Mortality Review) – *An Investigation of the Correctional Service's Mortality Review Process* – Released December 18, 2013.
2. Chronic Self-Injury Among Women Offenders – *Risky Business: An Investigation of the Treatment and Management of Chronic Self-Injury Among Federally Sentenced Women* – Released September 30, 2013.
3. Follow-up to *Unauthorized Force: An Investigation into the Dangerous Use of Firearms at Kent Institution between January 8 and January 18, 2010* – Letter to Commissioner and CSC official response posted on OCI website.
4. Community Correctional Centres (CCCs) – Special Focus in 2013-2014 Annual Report.







## Communications par la ligne sans frais en 2013-2014

Les délinquants et les membres du public peuvent communiquer avec le BFC en composant le numéro sans frais (1-877-885-8848) partout au Canada. Toutes les communications entre les délinquants et le BFC sont confidentielles.

Nombre de communications sans frais reçues au cours de la période visée par le rapport : 18 867.  
Nombre de minutes d'enregistrement sur la ligne téléphonique sans frais : 85 380.

## Enquêtes menées à l'échelon national en 2013-2014

1. Décès en établissement (examen des décès) – *Enquête sur le processus d'examen des cas de décès du Service correctionnel du Canada* – Rendu public le 18 décembre 2013.
2. Automutilation chronique chez les délinquantes – *Une affaire risquée : Enquête sur le traitement et la gestion des cas d'automutilation chronique parmi les délinquantes sous responsabilité fédérale* – Rendu public le 30 septembre 2013.
3. Suivi du rapport *Recours non autorisé à la force : enquête sur l'utilisation dangereuse d'armes à feu à l'Établissement de Kent durant la période du 8 janvier au 18 janvier 2010* – Lettre au commissaire et réponse officielle du SCC publiées sur le site Web du BFC.
4. Centres correctionnels communautaires (CCC) – Section spéciale du rapport annuel 2013-2014.

## BEC – Statistiques sur le recours à la force au cours de l'exercice 2013-2014

Femmes  
purgeant  
une peine  
fédérale  
Échelle  
nationale

Incidents signalés examinés par le BEC	173	559	195	465	176	172	1740
Intervention verbale	163	415	174	426	162	159	1499
Contrôle physique	140	294	136	338	163	175	1152
Matériel de contrainte	109	235	219	273	127	156	1191
Utilisation du gaz poivre	90	390	106	273	119	73	1051
Utilisation d'agents chimiques	1	30	5	2	0	1	39
Artifice de diversion	0	33	3	5	2	1	44
Bouclier	25	84	21	32	15	26	203
Bâton	7	41	15	20	8	5	96
Brandir/charger une arme à feu	0	4	2	9	5	0	20
Usage d'une arme à feu – Coup de semonce	2	6	1	6	2	0	17
Usage d'une arme à feu – Tir visé	0	0	0	0	0	0	0
<b>Indicateurs de préoccupation</b>							
Autochtone	31	83	32	237	62	51	496
Femmes	0	0	0	75	0	172	247
<b>Blessures</b>							
Blessures infligées à un délinquant	24	83	31	52	17	32	239



# Annexe C : Autres statistiques

## A. Examens prévus par la Loi menés en 2013-2014

Conformément à la Loi sur le système correctionnel et la mise en liberté sous condition (LSCMLC), le Bureau de l'enquêteur correctionnel examine toutes les enquêtes du SCC concernant des incidents relatifs à l'automutilation ou au décès de détenus.

### Examens obligatoires par type d'incident

Voie de fait	66
Meurtre	0
Séquestration	17
Suicide	4
Tentative de suicide	7
Automutilation	66
Blessures (accident)	9
Interruption de surdose	9
Mort (cause naturelle)*	6
Mort (cause non naturelle)	1
Autres **	66
<b>Total</b>	<b>185</b>

\* Les décès survenus en raison de « causes naturelles » font l'objet d'une enquête menée en vertu d'un processus d'examen des décès distinct qui comprend un examen du dossier à l'Administration centrale.

\*\* Enquêtes convoquées en vertu des articles 97 et 98 de LSCMLC, notamment en cas de troubles, de voies de fait, etc.

## B. Examens des incidents de recours à la force menés par le BEC en 2012-2013

Conformément à la politique, le Service correctionnel est tenu de fournir au Bureau tous les documents pertinents relatifs aux incidents de recours à la force, notamment :

- ▶ Rapport sur le recours à la force
- ▶ Copie de toute vidéo concernant l'incident
- ▶ Liste de contrôle des Services de santé pour l'examen d'un recours à la force
- ▶ Liste de contrôle après l'incident
- ▶ Rapport d'observation ou déclaration d'un agent
- ▶ Plan d'action pour régler les problèmes soulevés.

**Tableau E : Sujets de préoccupation le plus souvent signalés par les délinquants**

Population carcérale totale

Catégorie	#	%
Conditions de détention	628	11,56 %
Soins de santé	565	10,40 %
Effectif	412	7,58 %
Transfèrement	403	7,42 %
Isolément préventif	363	6,68 %
Effets gardés en cellule	327	6,02 %
Décisions – Libérations conditionnelles	251	4,62 %
Téléphone	227	4,18 %
Griefs	161	2,96 %
Information	140	2,58 %

Catégorie	#	%
Conditions de détention	89	12,82 %
Isolément préventif	68	9,80 %
Soins de santé	67	9,65 %
Effectif	51	7,35 %
Transfèrements	48	6,92 %
Effets gardés en cellule	42	6,05 %
Téléphone	32	4,61 %
Décisions – Libérations conditionnelles	27	3,89 %
Information	24	3,46 %
Questions financières	22	3,17 %

Catégorie	#	%
Conditions de détention	88	18,53 %
Soins de santé	55	11,58 %
Isolément préventif	40	8,42 %
Effectif	35	7,37 %
Décisions – Libérations conditionnelles	22	4,63 %
Téléphone	21	4,42 %
Effets gardés en cellule	17	3,58 %
Santé mentale	16	3,37 %
Transfèrements	16	3,37 %
**	12	2,53 %

\*\* Les catégories Préparation de cas, Questions financières et Classification de sécurité ont chacune reçu 12 plaintes.

**Tableau D : Traitement des plaintes selon le type de mesure (suite)**

Mesure	Traitement	Nombre de plaintes
Enquête préliminaire	Plainte n'appartenant à aucune catégorie	38
	Conseils/renseignements fournis	799
	Aide fournie par l'établissement	1023
	En attente	17
	Recommandation	33
	Renvoi au processus de règlement des griefs	97
	Renvoi au personnel de l'établissement	189
	Renvoi au directeur de l'établissement	120
	Plaintes non fondées rejetées	145
	Plaintes globales/multiples	26
	Plaintes retirées	28
	<b>Total</b>	<b>2515</b>
Enquêtes	Plainte n'appartenant à aucune catégorie	36
	Conseils/renseignements fournis	96
	Aide fournie par l'établissement	82
	En attente	25
	Recommandation	40
	Renvoi au processus de règlement des griefs	16
	Renvoi au personnel de l'établissement	15
	Renvoi au directeur de l'établissement	50
	Plaintes non fondées rejetées	45
	Plaintes globales/multiples	18
	Plaintes retirées	4
	<b>Total</b>	<b>427</b>
<b>Grand Total</b>		<b>5434</b>



**Tableau C : Plaintes et population carcérale selon la région**

Région	Nombre total de plaintes	Population carcérale (*)
Atlantique	755	1 465
Québec	1 277	3 523
Ontario	978	3 532
Prairies	1 112	3 565
Pacifique	652	2 122
Établissements pour femmes	452	613
CCC/CRC/Libérés conditionnels dans la collectivité/Établissements provinciaux	208	5 0.
Grand Total	5 434	14 820

\* Population carcérale répartie selon la région : au 7 avril 2014, d'après le Système intégré de rapports du Service correctionnel du Canada.

**Tableau D : Traitement des plaintes selon le type de mesure**

Mesure	Traitement	Nombre de plaintes
Réponse interne		
Plainte n'appartenant à aucune catégorie		35
Conseils/enseignements fournis		1 781
Aide fournie par l'établissement		181
En attente		9
Recommandation		3
Renvoi au processus de règlement des griefs		143
Renvoi au personnel de l'établissement		154
Renvoi au directeur de l'établissement		28
Plaintes non fondées rejetées		91
Plaintes globales/multiples		12
Plaintes retirées		55
<b>Total</b>		<b>2492</b>

**Tableau B : Plaintes réparties selon l'établissement ou la région (suite)**

Région/Établissement  
Nombre de  
plaintes  
Nombre  
d'entrevues\*\*  
Nombre de  
jours passés dans  
l'établissement

Québec

Établissement Archambault	121	46	15
Archambault – Centre régional de santé mentale	13	28	15
Établissement de Cowansville	68	32	7
Établissement de Donnacona	146	44	10
Établissement Drummond	61	24	7
CFF	211	64	8
Établissement de La Macaza	150	70	8
Établissement Leclerc	19	5	1
Établissement Montée Saint-François	22	7	2.5
Établissement de Port-Cartier	226	163	25
Centre régional de réception – Québec	115	36	8
Unité spéciale de détention	104	27	8
Établissement de Sainte-Anne-des-Plaines	12	5	3
Pavillon de ressourcement Waseskun	9	5	1

Total	1 277	556	118.5
CCC/CRC/Ilbérés conditionnels dans la collectivité	197	25	8
Détenus sous responsabilité fédérale dans des établissements provinciaux	11	0	0
Uncategorized	0	0	0
Grand Total	5434	1886	423.0

\*\* Comprend des entrevues menées dans le cadre d'enquêtes systémiques, ainsi que des entrevues visant à examiner les plaintes individuelles des délinquants.

**Tableau B : Plaintes réparties selon l'établissement ou la région (suite)**

Région/Établissement  
Nombre de  
plaintes  
Nombre  
d'entrevues\*\*  
Nombre de  
jours passés dans  
l'établissement

Pacifique			
Total	652	156	44.5
Établissement Ferndale	17	11	1
Établissement de Kent	194	36	11
Village de guérison Kwikwèxwêlhp	3	0	1
Établissement de Matsqui	44	27	9
Établissement de Mission	130	36	9
Établissement Mountain	156	12	3
CRT Pacifique	84	25	9
Établissement William Head	24	9	1.5

Prairies			
Total	1112	373	75
Établissement de Bowden	190	64	15
Établissement de Drumheller	105	28	9
Établissement d'Edmonton	103	33	9
Établissement Grande Cache	154	58	10
Établissement Grieron	22	2	0.5
Centre Pè Sakâstêw	8	4	1
Établissement Riverbend	20	18	2
Établissement de Rockwood	25	6	3
CPR Prairies	97	10	4
Pénitencier de la Saskatchewan	253	76	9
Centre Stan Daniels	7	9	1.5
Établissement de Stony Mountain	124	32	10
Pavillon de ressourcement Willow Cree	4	33	1



**Tableau B : Plaintes réparties selon l'établissement ou la région**

Région/Établissement  
Nombre de  
plaintes  
Nombre  
d'entrevues\*\*  
Nombre de  
jours passés dans  
l'établissement

Total	452	147	39.5
Établissement d'Edmonton pour femmes	101	22	6.5
Vallée du Fraser	20	6	5
FPPF - Centre psychiatrique régional	0	0	1
Établissement Grand Valley	193	67	10
Établissement Joliette	71	30	9
Établissement Nova	45	7	4
Pavillon de ressourcement Okimaw Ohci	22	15	4

FPPF

Total	755	244	40.5
Atlantique	279	99	14
Pénitencier de Dorchester	269	101	14
Centre de rétablissement Shepody	20	5	1
Établissement de Springhill	118	28	9.5
Établissement Westmorland	69	11	2

Atlantique

Total	978	385	97
Établissement de Bath	89	40	13
Établissement de Beaver Creek	81	47	6
Établissement de Collins Bay	66	22	9
Établissement Fenbrook	119	36	10
Établissement Frontenac	18	19	6
Établissement de Joyceville	172	41	9
Pénitencier de Kingston	90	40	10
Établissement de Millhaven	131	58	11
Établissement de Pittsburg	38	14	4
CRT Ontario	26	1	4
Établissement de Markworth	148	67	15

Ontario

## Tableau A : Plaintes (1) par catégorie (suite)

Plaintes – consulter le Glossaire (1), Mesure interne – consulter le Glossaire (2), Enquête – consulter le Glossaire (3)

CATÉGORIE	M/I(2)	Enq. (3)	Total
Questions de compétence provinciale	2	1	3
Processus de mise en liberté	23	37	60
Motifs religieux/spirituels	16	20	36
Sécurité			
Incompatibilités	16	23	39
Lieu de travail	2	1	3
Total	18	24	42
Sécurité des délinquants	26	30	56
Fouille et saisie	24	25	49
Classification de sécurité	45	53	98
Administration de la peine	6	16	22
Effectif	226	186	412
Téléphone	124	103	227
Permission de sortir			
Avec escorte	8	28	36
Sans escorte	8	16	24
Total	16	44	60
Décision – Permission de sortir	11	19	30
Transfèrement			
Mise en œuvre	27	47	74
Non sollicité	80	78	158
Placement pénitentiaire	25	30	55
Articles 81/84	1	1	2
Sollicité	52	62	114
Total	185	218	403
Analyses d'urine	9	7	16
Recours à la force	13	19	32
Visites	44	53	97
Plainte n'appartenant à aucune catégorie (*)			105
Grand Total			5434

(\*) Comprend les sujets de plaintes qui ne sont pas représentés par les catégories de plaintes ci-dessus et les plaintes qui concernent plusieurs catégories à la fois.

**Tableau A : Plaintes (1) par catégorie (suite)**  
 Plaintes – consulter le Glossaire (1), Mesure interne – consulter le Glossaire (2), Enquête – consulter le Glossaire (3)

CATÉGORIE	M/I(2)	Enq. (3)	Total
Information			
Accès/Divulgateion	47	24	71
Correction	35	34	69
<b>Total</b>	<b>82</b>	<b>58</b>	<b>140</b>
Requête du détenu	2	8	10
Détecteur ionique	1	1	2
Avocat – Qualité	13	16	29
Santé mentale			
Accès/Programmes	7	8	15
Qualité	1	9	10
Automutilation	0	25	25
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>42</b>	<b>50</b>
Méthadone	10	16	26
BEC	1	1	2
Langues officielles	0	2	2
Opérations/Décisions du BEC	7	4	11
Tribunal de l'extérieur	5	5	10
Décisions – Libérations conditionnelles			
Conditions	16	39	55
Semi-liberté	18	29	47
Détention	6	10	16
Libération conditionnelle totale	14	16	30
Révocation	54	49	103
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>143</b>	<b>251</b>
Décisions des services de police ou mauvaise conduite	5	5	10
Visites familiales privées	51	77	128
Programme/Services			
Femmes	1	0	1
Autochtones	5	13	18
Accès	19	28	47
Décisions	9	13	22
Accès aux langues	0	4	4
Autre	8	7	15
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>65</b>	<b>107</b>



**Tableau A : Plaintes (1) par catégorie (suite)**

Plaintes – consulter le Glossaire (1), Mesure interne – consulter le Glossaire (2), Enquête – consulter le Glossaire (3)

CATÉGORIE	M/I(2)	Enq. (3)	Total
Discipline			
Décisions du président indépendant	6	4	10
Décisions des tribunaux pour infractions mineures	3	8	11
Procédures	32	14	46
Total	41	26	67
Discrimination	4	5	9
Double occupation des cellules	14	10	24
Emploi	30	32	62
Questions financières			
Accès	25	35	60
Rémunération	44	34	78
Total	69	69	138
Services alimentaires	22	29	51
Grief			
Examen au 3 <sup>e</sup> niveau	25	12	37
Décision	26	17	43
Procédure	42	39	81
Total	93	68	161
Harèlement	22	20	42
Santé et sécurité – Lieux de travail/programmes des détenus	3	3	6
Soins de santé			
Accès	83	176	259
Décisions	56	80	136
Médicament	86	84	170
Total	225	340	565
Soins de santé – Soins dentaires	15	33	48
Grève de la faim	2	11	13
Immigration et expulsion	0	1	1

# Annexe B : Statistiques annuelles

**Tableau A : Plaintes (1) par catégorie**

Plaintes – consulter le Glossaire (1), Mesure interne – consulter le Glossaire (2), Enquête – consulter le Glossaire (3)

CATÉGORIE	M/I(2)	Enq. (3)	Total
-----------	--------	----------	-------

Isolément préventif			
Conditions	24	52	76
Placements/Examens	120	167	287
<b>Total</b>	<b>144</b>	<b>219</b>	<b>363</b>

Préparation de cas			
Libération conditionnelle	16	15	31
Après la suspension	2	7	9
Permission de sortir	0	9	9
Transfèrement	8	14	22
<b>Total</b>	<b>26</b>	<b>45</b>	<b>71</b>
Effets gardés en cellule	151	176	327
Placements en cellule	19	15	34
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>17</b>	<b>28</b>

Demande			
Décisions	5	4	9
Traitement	6	13	19
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>17</b>	<b>28</b>
Programmes et supervision communautaires	1	11	12
Libération conditionnelle	6	11	17
Conditions de détention	318	310	628
Condamnation/peine-infraction actuelle	3	2	5
Correspondance	43	42	85
Décès ou blessure grave	7	11	18
Décisions (en général) – Mise en application	52	41	93
Régimes alimentaires			
Pour raisons médicales	7	21	28
Pour motifs religieux	6	6	12
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>27</b>	<b>40</b>

12. Je recommande au SCC de lancer une demande de propositions en vue d'obtenir des places et des services de soins palliatifs en milieu communautaire afin de permettre aux délinquants en phase terminale de mourir dans la dignité dans la collectivité.
13. Je recommande au Service correctionnel d'élaborer et de mettre en œuvre une stratégie nationale pour les jeunes contrevenants en collaboration avec des intervenants de l'extérieur ayant une expertise dans la prestation de services aux jeunes adultes. La stratégie doit prévoir des politiques, des programmes et des services adaptés expressément pour répondre aux besoins particuliers des délinquants âgés de moins de 25 ans.
14. Je recommande au SCC d'effectuer un audit afin de déterminer si les facteurs liés aux antécédents sociaux des Autochtones sont adéquatement pris en compte dans les dossiers de gestion des cas et les décisions.
15. Je recommande au SCC de mettre en œuvre le programme CHILD LINK dans tous les établissements régionaux pour femmes.
16. Je recommande au SCC d'effectuer un examen des évaluations aux fins du placement dans une cellule à double occupation et des placements qui en découlent dans les unités de garde en milieu fermé.



# Annexe A : Sommaire des recommandations

1. Je recommande au SCC d'élaborer une stratégie de planification prélibératoire qui prévoit la tenue de rencontres obligatoires entre les délinquants et leur agent de libération conditionnelle en établissant et dans la collectivité, la mise en place d'un processus qui permet de faire en sorte que les documents officiels du délinquant (c.-à-d. certificat de naissance et carte d'assurance-maladie) lui soient remis avant sa libération et la préparation d'un guide présentant les programmes, les mesures de soutien et les services offerts dans la collectivité où le délinquant sera mis en liberté.
2. Je recommande que les CCC disposent tous des ressources nécessaires, dont des infirmiers, des travailleurs sociaux et des psychologues, pour assurer aux délinquants l'accès à des services et à des soins adaptés à leurs besoins.
3. Je recommande au SCC d'élaborer un plan national de formation adapté aux employés qui travaillent dans les CCC.
4. Je recommande au SCC d'élaborer une stratégie nationale de partenariat pour les CCC, c'est-à-dire de créer un répertoire des services offerts et des partenaires disponibles, de relever les lacunes dans les partenariats (p. ex. avec les groupes culturels) et d'établir un plan de communication qui informe les membres de la collectivité ainsi qu'un calendrier en vue du suivi de ces activités et de la reddition de comptes.
5. Je recommande au SCC de procéder à un audit opérationnel des ressources affectées aux services correctionnels communautaires et plus précisément aux CCC. Les résultats de cet audit devraient guider les décisions de réaffectation des ressources et l'élaboration d'une nouvelle stratégie de suivi et de
6. Je recommande au SCC d'établir, de concert avec la Commission nationale des libérations conditionnelles, un comité chargé d'examiner les pratiques exemplaires et les lignes directrices concernant l'utilisation adéquate des conditions d'assignation à résidence pour les délinquants en liberté d'office et ceux qui sont visés par une ordonnance de surveillance de longue durée.
7. Je recommande au SCC de devancer la date d'achèvement du Système électronique d'information sur la santé des délinquants, ce qui pourrait nécessiter l'injection de nouveaux fonds ou la réaffectation de fonds existants.
8. Je recommande au SCC d'intégrer son examen des maladies chroniques dans une stratégie de prévention globale visant à réduire les décès prématurés.
9. Je recommande au SCC d'accorder la priorité aux efforts visant à dépister, à suivre et à traiter les infections au VIH dans ses établissements et de mettre en place des systèmes pertinents permettant d'établir des diagnostics efficaces et d'offrir des traitements appropriés.
10. Je recommande au SCC d'élaborer un modèle global intégré de traitement des délinquants qui ont des troubles concomitants de toxicomanie et de santé mentale.
11. Je recommande au SCC de réévaluer sa réponse au rapport du Bureau sur le processus d'examen des cas de décès afin de répondre plus précisément aux préoccupations soulevées au sujet du manque de rigueur, d'indépendance, de crédibilité et de rapidité d'exécution dans la façon dont le Service enquête actuellement sur les décès de causes naturelles.

# Prix Ed McIsaac pour la promotion des droits de la personne dans le système correctionnel

Le *Prix Ed McIsaac pour la promotion des droits de la personne dans le système correctionnel* a été créé en décembre 2008 en l'honneur de M. Ed McIsaac, qui a longtemps été directeur exécutif du Bureau de l'enquêteur correctionnel et un fervent défenseur des droits de la personne au sein du système correctionnel. Ce prix vise à souligner les services insignes et l'engagement à améliorer les services correctionnels au Canada et à protéger les droits des détenus.

En 2013, le *Prix Ed McIsaac pour la promotion des droits de la personne dans le système correctionnel* a été remis à M. Graham Stewart, ancien directeur exécutif de la Société John Howard du Canada.



De gauche à droite : M. Howard Sapers, M. Graham Stewart (au centre) et M. Ivan Zinger.



qu'ils pourraient se heurter à des obstacles réels ou perçus sur les plans de l'accessibilité, des communications, de l'efficacité et du dialogue. Le Bureau tentera de déterminer s'il doit améliorer la façon dont il interagit avec les délinquants autochtones.

Enfin, l'an prochain, je m'attends à certaines améliorations concrètes dans la façon dont le Service évalue les préoccupations systémiques soulevées par mon bureau et y répond. En peu de temps, le Bureau a terminé une série d'enquêtes approfondies sur diverses questions liées aux cas d'automutilation dans les établissements carcéraux, à la santé mentale, aux services correctionnels pour les Autochtones et à la prévention des décès en établissement. Les réponses du Service se révèlent souvent insuffisantes et tardives. J'ai dû trop souvent rappeler ou demander officiellement au Service de me répondre longtemps après qu'une période raisonnable se fut écoulée. Je reconnais que nos deux organismes doivent parfois « accepter de ne pas être d'accord », mais je continue de m'attendre à recevoir une réponse complète, réfléchie et rapide à toutes mes recommandations. Nous avons tous les deux intérêt à agir rapidement, à être réceptifs et à être respectueux.

En terminant, je tiens à témoigner ma reconnaissance à l'équipe qui remplit le mandat ambitieux de mon bureau avec professionnalisme et excellence. J'occupe ce poste depuis dix ans maintenant et je suis encore impressionné tous les jours par la qualité de mon équipe et sa détermination à contribuer de façon significative et durable à la sécurité publique au Canada. Merci.



# Vision de l'enquêteur correctionnel pour 2014-2015

Je sais pertinemment que le Bureau et le Service correctionnel doivent s'attendre à une nouvelle année très chargée et pleine de défis. Le financement du budget du SCC doit diminuer de nouveau de 262,9 M\$ en 2014-2015, ce qui représente une compression globale de 10,1 % par rapport à l'année précédente. Des réductions considérables sont à prévoir dans les programmes d'interventions correctionnelles et de surveillance dans la collectivité. Le Bureau surveillera les répercussions de ces mesures de réduction du déficit et de limitation des coûts et d'autres sur les activités qui favorisent la réinsertion sociale en temps opportun et des services correctionnels communautaires sûrs. Les projets suivants du SCC retiendront aussi l'attention au cours de la prochaine année :

1. la rationalisation des activités de gestion des cas;
2. l'achèvement et l'ouverture de nouvelles cellules et de nouvelles unités un peu partout au pays;
3. les réponses à l'enquête du coroner sur le décès d'Ashley Smith et aux recommandations du jury;
4. l'avenir du Centre régional de traitement de l'Ontario.

Le Bureau a également l'intention d'examiner plus attentivement la question de l'emploi et de l'employabilité des délinquants dans les Industries Corcan. Nous nous intéresserons surtout à la capacité du Service d'offrir aux détenus des possibilités de travail intéressantes et une formation professionnelle afin d'être « aptes à l'emploi », ce qui favorisera directement la réinsertion sociale. Le Bureau enquêtera sur

l'utilisation et la gestion des médicaments sur ordonnance dans les établissements du SCC à la lumière des taux élevés d'utilisation de psychotropes chez les délinquants purgeant une peine sous responsabilité fédérale. Enfin, le Bureau a l'intention d'examiner plus attentivement la question des suicides de détenus en isolement ou dans des cellules d'observation. Récemment, la Cour suprême du Canada (CSC) a rendu deux jugements importants qui auront une incidence sur les services correctionnels fédéraux à l'avenir. Dans l'arrêt *Khela*, la CSC a statué que la décision de transférer un détenu dans un pénitencier à sécurité plus élevée doit, entre autres exigences, être équitable sur le plan procédural. La question soumise à la Cour était de savoir si les délinquants sous responsabilité fédérale devaient avoir accès aux cours supérieures provinciales. Dans une décision unanime, la CSC a confirmé ce droit. L'arrêt *Whaling* portait sur les délinquants qui auraient été admissibles à la procédure d'examen expéditif (PEE) avant l'entrée en vigueur de la *Loi sur l'abolition de la libération anticipée des criminels*. À la suite de ce jugement, le SCC est tenu d'examiner les dossiers des délinquants qui étaient admissibles à la PEE et de les transmettre rétroactivement à la Commission nationale des libérations conditionnelles qui devra prendre rapidement une décision. Nous surveillerons comment le Service réagira à ces décisions. À l'intérieur, le Bureau semble devoir accorder plus d'attention à la façon dont il répond aux délinquants autochtones. Le nombre de délinquants autochtones qui communiquent officiellement avec le Bureau dans le cadre du processus de plainte a diminué en fait au cours des dernières années, ce qui nous donne à penser

Il est encouragant de voir augmenter le nombre de places disponibles pour les délinquantes dans la collectivité, mais ce ne sera utile que si les places sont réparties en fonction des besoins manifestés et sont concrètement « occupées ». En 2012-2013, le nombre moyen de places « occupées » n'était que de 64,7 %, et les taux d'utilisation variaient d'une région à une autre.

Région	% des places occupées
Atlantique	63,2 %
Québec	96,3 %
Ontario	81,7 %
Prairies	55,9 %
Pacifique	48,4 %
National	64,7 %

SOURCE : Glube et recommandation et examen du Comité, 2013.

Pour les femmes qui sont dans la collectivité et qui ont des problèmes de dépendances ou de toxicomanie, le nombre de places dans des centres de traitement reste assez peu élevé, ces installations ne pouvant assurer des services qu'à 13 % de la population. Il n'est pas toujours facile d'augmenter la capacité pour répondre aux besoins. Dans le cas des femmes des territoires du Nunavut, de Whitehorse et du Yukon, les plus proches places dans des centres communautaires se trouvent à Ottawa (Ontario), à Edmonton (Alberta) et à Prince George (Colombie-Britannique), respectivement. Au cours des prochaines années, le défi pour le SCC sera de faire en sorte que l'emplACEMENT et les types de places disponibles répondent aux besoins des ex-détenues qui retournent dans la collectivité. J'encourage le Service à évaluer soigneusement ces besoins et à ajuster la répartition de ses ressources en conséquence.

## Profil des femmes purgeant une peine fédérale dans la collectivité

Les femmes qui sont en semi-liberté, en liberté conditionnelle totale et en liberté d'office dans la collectivité sont plus susceptibles d'être :

- ▶ non autochtones (77,4 %);
- ▶ ni mariées ni engagées dans une relation de droit commun (62,8 %);
- ▶ âgées de 30 à 49 ans (52,5%);
- ▶ classées à sécurité minimale (70 %);
- ▶ évaluées comme présentant un faible risque et ayant de faibles besoins.

masculin, les délinquantes sous responsabilité fédérale :

- ▶ sont moins susceptibles de voir leur libération sous condition révoquée à la suite d'une infraction (accompagnée de violence ou non);
- ▶ ont de meilleurs taux d'achèvement avec succès de leur mise en liberté sous condition (leur taux de succès a été en moyenne de plus de 90 % pour la semi-liberté et la libération conditionnelle totale en 2012-2013);

- ▶ sont moins susceptibles de voir leur libération sous condition révoquée pour manquement aux conditions.

Consentent du succès comparatif des femmes mises en liberté dans la collectivité, le SCC a beaucoup investi dans sa stratégie communautaire au cours des dernières années. Des unités autonomes à sécurité minimale sont en construction à l'extérieur des clôtures périmétriques dans quatre des

cinq établissements régionaux pour femmes et devaient être opérationnelles en 2014-2015. Depuis 2008, trois unités de surveillance des femmes<sup>53</sup> de plus (pour un total de 19) ont été créées pour soutenir les femmes mises en liberté dans la collectivité. Au cours de la période de cinq ans entre 2008-2009 et 2012-2013, le nombre de places réservées aux délinquantes dans la collectivité a augmenté de 18 % (passant de 194 à 229 places). Le nombre de places dans des établissements mixtes (c.-à-d. que les places peuvent être désignées pour homme ou pour femme selon les besoins) a plus que doublé au cours de la même période (passant de 89 à 233 places). La plupart des places additionnelles destinées à des femmes ont été créées dans des centres résidentiels communautaires (CRC), quoiqu'il y en ait aussi un certain nombre dans des foyers (11,3 %), des centres de traitement (4,9 %) et des installations servant au placement dans une maison privée (2,2 %)<sup>54</sup>.

Les unités de surveillance pour femmes utilisent une méthode de surveillance axée sur le travail en équipe et adaptée aux femmes pour surveiller les délinquantes dans la collectivité.  
 P. Laboucane-Benson et M. Van Dietan, *Examen des recommandations du rapport Glube et du Comité d'examen : examen indépendant* tous les cinq ans des mesures prises en réponse aux recommandations du rapport Glube, Ottawa (Ontario), Service correctionnel du Canada, 2013.





16. Je recommande au SCC d'effectuer un examen des évaluations aux fins du placement dans une cellule à double occupation et des placements qui en découlent dans les unités de garde en milieu fermé.

## Considérations relatives à la mise en liberté et à la réinsertion sociale

Au cours des dix dernières années, la proportion des délinquantes incarcérées et dans la collectivité s'est inversée. En 2004-2005, 57 % des délinquantes sous responsabilité fédérale étaient dans la collectivité et 43 % étaient incarcérées. À l'heure actuelle, 57 % des femmes purgeant une peine de ressort fédéral sont incarcérées et 43 % sont dans la collectivité. Malgré ces tendances, le nombre de femmes purgeant une peine fédérale bénéficiant d'une libération sous condition (semi-liberté et libération conditionnelle totale) a augmenté, et les résultats sont restés pratiquement inchangés au cours de la dernière décennie. Comparativement aux délinquants de sexe

Bien qu'il ne soit pas question dans l'*Examen indépendant* de l'évaluation aux fins du placement dans une cellule à occupation double dans les unités de garde en milieu fermé, le Bureau continue de craindre que ces placements ne soient pas adéquatement surveillés ou évalués. Une récente visite dans un établissement pour femmes a révélé que les évaluations aux fins du placement dans une cellule à double occupation<sup>52</sup> dans l'unité de garde en milieu fermé n'avaient pas été adéquatement effectuées dans le cas de toutes les femmes actuellement placées dans une cellule à occupation double. Les évaluations aux fins du placement dans une cellule à occupation double de cette unité n'avaient pas été correctement mises à jour en fonction des changements des besoins ou des niveaux de risque de chacune des femmes ou pour déterminer la compatibilité lorsqu'on prévoyait modifier l'attribution des cellules à sécurité maximale. Le Bureau est d'avis qu'une certaine diligence doit être exercée pour assurer la sécurité tant des délinquantes que des employés dans les unités de garde en milieu fermé.

<sup>52</sup> Une évaluation aux fins du placement dans une cellule à double occupation doit être effectuée avant qu'un détenu soit placé dans une cellule à occupation double et lorsqu'on prévoit apporter des changements à l'attribution des cellules.

## Projet pilote CHILD LINK

CHILD LINK est une initiative lancée à titre de projet pilote par le SCC qui permet aux délinquantes de communiquer par vidéoconférence (WebX) avec leurs enfants se trouvant dans une grande ville située à proximité. Le projet pilote a été mené dans deux établissements, de février 2013 à juin 2013.

Pour participer au programme, les femmes devaient être le principal fournisseur de soins, avoir joué un rôle parental important avant leur incarcération ou avoir l'approbation de l'employé des Services d'aide à l'enfance et à la famille ou du principal fournisseur de soins de l'enfant. La participation des enfants majeurs a dû être évaluée au cas par cas. Une autre difficulté importante était liée, en partie, à la répartition régionale des établissements fédéraux pour femmes.

Les femmes originaires du Nord et d'autres régions éloignées n'ont souvent pas les moyens ou les ressources nécessaires pour garder le contact avec leurs enfants au moyen d'appels téléphoniques ou de visites. L'initiative CHILD LINK pourrait être une solution intéressante qui permettrait aux femmes de ces régions d'entretenir le contact et leurs relations avec leurs enfants.

Étant donné le succès préliminaire du projet pilote, il est question de mettre l'initiative en œuvre dans tous les établissements pour femmes pour offrir un autre moyen de créer ou de maintenir le lien mère-enfant.

## Examen indépendant des cas de voies de fait dans les unités de garde en milieu fermé

Dans son rapport annuel 2011-2012, le Bureau a recommandé au SCC d'entreprendre une enquête sur tous les cas de voies de fait survenus en 2011-2012 dans des unités de garde en milieu fermé (c.-à-d. des établissements à sécurité maximale). L'Examen indépendant de voies de fait survenues dans les unités de garde en milieu fermé (2011-2012) qui en a découlé a été remis à mon bureau en novembre 2013. Il confirme

- plusieurs tendances et préoccupations récentes mises au jour par le Bureau :
- érosion des principes établis dans le rapport *La Création de choix* dans les établissements régionaux pour femmes<sup>50</sup>
- lacunes dans les pratiques de sécurité active;
- non-conformité des rapports sur les incidents ayant nécessité un recours à la force, notamment en matière de préservation et de conservation des enregistrements vidéo;
- lacunes de l'infrastructure limitant les vues directes sur les unités résidentielles et les rangées<sup>51</sup>

Le rapport *La Création de choix : rapport du groupe d'étude sur les femmes purgeant une peine fédérale*, publié en avril 1990, devait servir de plan directeur pour l'avenir des services correctionnels pour femmes au Canada. Il établissait cinq principes essentiels à une approche des services correctionnels axée sur les femmes : pouvoir contrôler sa vie, des choix valables et responsables, respect et dignité, environnement de soutien, et responsabilité partagée.

J. Reid, *Examen indépendant de voies de fait survenues dans les unités de garde en milieu fermé (2011-2012)*, Ottawa (Ontario), Service correctionnel du Canada, Secteur des délinquantes, 20 mars 2013.



s'étaient déjà fait prescrire un quelconque psychotrope pour gérer des symptômes de santé mentale.

Le nombre d'incidents d'autommutilation chez les délinquantes sous responsabilité fédérale augmente à un taux alarmant, ayant essentiellement doublé au cours des dernières années. En 2013-2014, il y a eu 559 incidents d'autommutilation chez les détenues. Un bon quart de ces incidents ont donné lieu à une intervention ayant nécessité un recours à la force.<sup>47</sup> Par comparaison, en 2011-2012, il y avait eu 243 incidents d'autommutilation et seulement 15 % avaient entraîné une intervention ayant nécessité un recours à la force. Au cours des deux mêmes années, le nombre de femmes qui se sont autommutilées a augmenté de près de 40 %. Une poignée de femmes purgeant une peine de ressort fédéral ont très souvent recours à des comportements d'autommutilation qui sont parfois presque mortels et devraient être envoyées dans des centres de traitement à l'extérieur.

Nous avons tracé le portrait suivant des détenues au 1<sup>er</sup> avril 2014 :

- sept détenues sur dix sont célibataires<sup>48</sup>;
- plus de 60 % sont âgées de 20 à 39 ans;
- près de la moitié (45 %) sont classées à sécurité moyenne;
- 52,4 % purgent une peine de 2 à 4 ans;
- la plupart ont été évaluées comme présentant un risque élevé et ayant des besoins élevés;
- les détenues sous responsabilité fédérale sont généralement plus motivées et ont généralement un potentiel de réinsertion sociale plus élevé que leurs homologues masculins.

Le Bureau appuie la mise en œuvre de cette initiative dans tous les établissements et encourage le SCC à examiner et à résoudre certaines des difficultés auxquelles font face les femmes de régions éloignées ou qui ne sont pas incarcérées dans leur province d'origine afin de maximiser la participation.

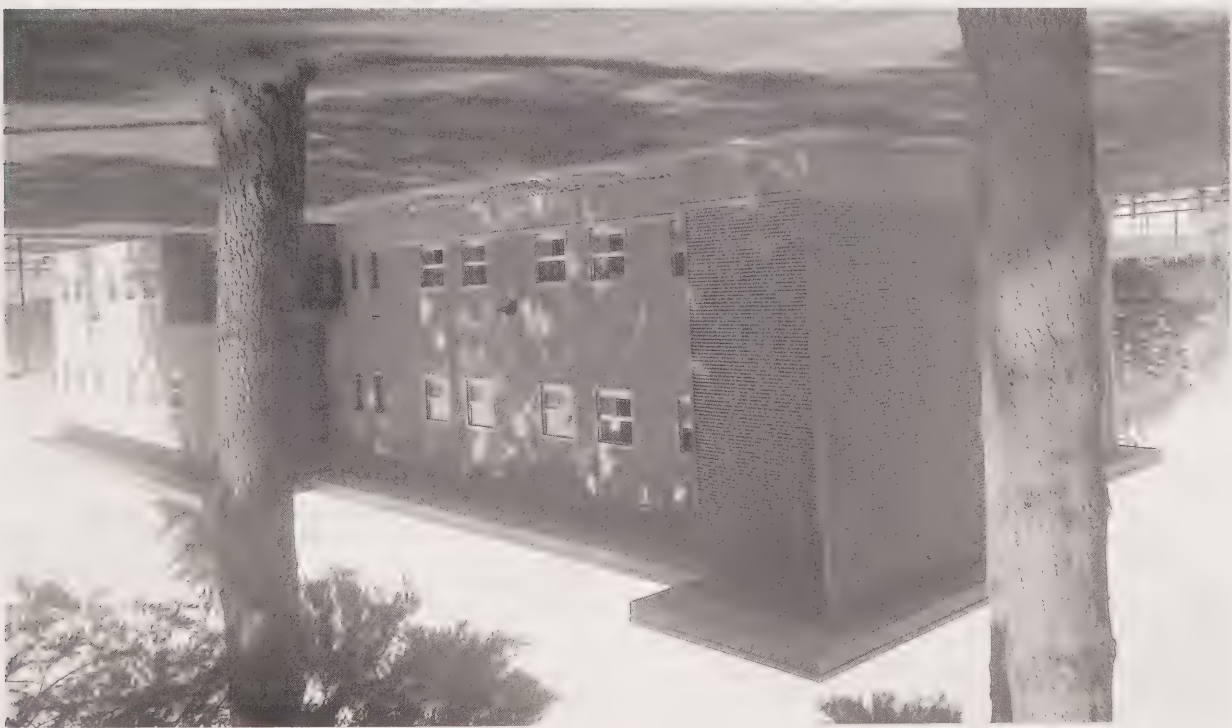
15. Je recommande au SCC de mettre en œuvre le programme CHILD LINK dans tous les établissements régionaux pour femmes.

<sup>47</sup> Entrepôt de données du SCC, 25 avril 2014.  
<sup>48</sup> Ce chiffre comprend les femmes qui sont séparées, divorcées ou veuves.  
<sup>49</sup> Barrett, Allenby et Taylor, *Vingt ans plus tard : Retour sur le rapport du Groupe d'étude sur les femmes purgeant une peine fédérale*, rapport de recherche n° R-222, Ottawa (Ontario), Service correctionnel du Canada, 2010.



# Femmes purgeant une peine de ressort fédéral

5



Les femmes purgeant une peine fédérale ne constituent qu'une très petite portion de la population carcérale totale (4,9 %), mais sont l'une des sous-populations dont la croissance est la plus rapide dans les services correctionnels fédéraux de nos jours. Au cours des dix dernières années, le nombre de délinquantes (incarcérées et dans la collectivité) a augmenté de 30 %. La croissance de la population des femmes purgeant une peine de ressort fédéral est la plus forte de la population carcérale. Depuis 2004-2005, le nombre de femmes incarcérées a augmenté de 66,8 %. Plus d'une détenue sur trois est d'origine autochtone. Bien que leur proportion relative parmi la population

carcérale totale soit demeurée stable au cours de la dernière décennie, le nombre total de détenues autochtones a plus que doublé depuis 2004-2005. Étant donné cette croissance, le nombre de plaintes adressées au Bureau par des délinquantes a augmenté de 41,37 % (passant de 336 à 475) au cours des cinq dernières années. Il est ressorti d'une récente étude du SCC sur la prévalence des problèmes de santé mentale chez les délinquantes sous responsabilité fédérale que 94 % des femmes de l'échantillon ont eu des symptômes correspondant à un diagnostic de trouble psychiatrique et que huit femmes sur dix avaient déjà été dépendantes de l'alcool ou de drogues.<sup>46</sup> En août 2013, 62,6 % des détenues

détenus. Il faut que plus d'efforts soient faits en vue d'aider les Aînés à offrir des services adaptés à la culture, à organiser des activités spirituelles et à tenir des cérémonies à l'intérieur des établissements fédéraux.

Je suis préoccupé par l'absence de suites données à mes rapports et à mes recommandations sur les services correctionnels pour les Autochtones, mais je sens que ces questions suscitent de profondes inquiétudes au niveau de la collectivité locale. Pendant la période visée par le présent rapport, j'ai rencontré plusieurs dirigeants autochtones représentant des bandes locales, des fédérations provinciales, territoriales et nationales et des Grands Conseils. Les dirigeants autochtones locaux et nationaux se mobilisent et cherchent la meilleure

façon de régler les taux disproportionnés de criminalité, de victimisation et d'incarcération des Autochtones du Canada. Il semble y avoir un intérêt renouvelé pour l'utilisation des dispositions de la loi qui sont propres aux Autochtones afin de mieux soutenir une mise en liberté en toute sécurité et en temps opportun des délinquants autochtones qui veulent réintégrer leur collectivité. J'encourage le SCC à donner libre cours à cet intérêt.

14. Je recommande au SCC d'effectuer un audit afin de déterminer si les facteurs liés aux antécédents sociaux des Autochtones sont adéquatement pris en compte dans les dossiers de gestion des cas et les décisions.



postes propres aux Autochtones, comme des postes d'agents de développement auprès de la collectivité autochtone, d'agents de programmes correctionnels autochtones et d'agents de liaison autochtone dans la collectivité. Le nombre de délinquants autochtones qui retournent dans leurs collectivités commence enfin à augmenter légèrement, après des années de déclin soutenu. La prise en compte des antécédents individuels et sociaux qui ont marqué la vie des Autochtones au Canada – p. ex. les séquelles du régime des pensionnats, les expériences négatives subies auprès d'organismes de protection de la jeunesse ou d'adoption, les antécédents familiaux de toxicomanie, l'expérience de la pauvreté et de mauvaises conditions de vie, le manque d'instruction – commence à être plus largement intégrée dans les politiques et les cadres décisionnels du SCC. Malgré tout, les progrès de l'intégration de cette norme stratégique qui date de 2008 sont encore beaucoup trop lents et irréguliers. Pour qu'elle soit efficace, il faut que les antécédents sociaux des Autochtones soient pris en compte aux étapes cruciales du processus de gestion des cas : échelle de classement par niveau de sécurité, cote de sécurité, placement pénitentiaire et processus décisionnel concernant la mise en liberté sous condition. Bien que certains progrès aient été réalisés, il y a encore trop de délinquants autochtones qui sont surclassés après que leur échelle de classement par niveau de sécurité initiale eut été rejetée, trop de renoncements à la semi-liberté et à la libération conditionnelle totale, trop de suspensions et de révoqueries et trop de libertés d'office. Il semble y avoir une coupure entre le personnel de première ligne et ceux qui sont chargés de gérer les mesures du rendement assez complexes prévues dans le Cadre de responsabilisation des services correctionnels pour Autochtones du SCC. Il y a certainement moyen d'enrichir le bagage culturel des Autochtones dans les secteurs de la promotion de la santé, de l'éducation par les pairs et de l'emploi des

autochtones se creuse et la tendance à la baisse des plus importants indicateurs de rendement correctionnel se maintient. Les Autochtones qui purgent une peine de ressort fédéral sont habituellement plus jeunes et moins scolarisés et ils risquent davantage d'avoir des antécédents de toxicomanie, de dépendances et de troubles mentaux. Ils sont plus susceptibles de purger une peine pour avoir posé un acte de violence et d'être dans des établissements dont le niveau de sécurité est plus élevé et ils restent plus longtemps en prison avant leur première libération. Ils sont plus susceptibles de faire partie d'un gang, sont surreprésentés dans les interventions nécessitant un recours à la force et passent des périodes disproportionnées en isolement. Enfin, les délinquants autochtones sont plus susceptibles de se faire refuser la libération conditionnelle, de voir leur libération conditionnelle révoquée et d'être renvoyés en prison plus souvent.

La situation est aggravée par le fait que la proportion d'Autochtones purgeant une peine de ressort fédéral augmente rapidement. Depuis mars 2005, la population carcérale fédérale a augmenté dans l'ensemble de 2 203 détenus (ou 17,5 %). Pendant la même période, la population carcérale autochtone a augmenté de 1 088 détenus (ou 47,4 %). À l'heure actuelle, les Autochtones comptent pour 22,8 % de la population carcérale, alors qu'ils ne représentent qu'environ 4 % de la population canadienne. La Région des Prairies gère d'ailleurs 51 % de la population carcérale autochtone au pays.

Il n'y a pas que de mauvaises nouvelles. Par exemple, des progrès positifs ont été signalés dans les secteurs des permis de sortie avec ou sans escorte, visant à permettre aux délinquants autochtones de participer à des activités culturelles et de maintenir des liens avec la collectivité. De plus, les taux d'inscription et de réussite dans les programmes pour les Autochtones sont plus élevés. Le Service correctionnel crée un plus grand nombre de



# Services correctionnels pour les Autochtones



Le SCC a récemment publié les résultats d'une recherche portant sur un échantillon de délinquants autochtones participant au Programme pour délinquants autochtones toxicomanes. Cette étude, fondée sur les données fournies par 316 délinquants autochtones, brosse un tableau très familier, mais troublant<sup>45</sup>

- ▶ la moitié des délinquants de l'échantillon ont indiqué qu'ils avaient été sous la responsabilité d'organismes de protection de la jeunesse – 71 % d'entre eux ont vécu en familles d'accueil et 39 %, dans un foyer de groupe;
- ▶ 61 % des délinquants avaient des membres de leur famille qui avaient déjà été incarcérés;
- ▶ 73 % des délinquants ont déclaré avoir eu de la famille ayant résidé dans des pensionnats; 18 % d'entre eux ont mentionné avoir eux-mêmes séjourné dans des pensionnats;
- ▶ 88 % des délinquants ont dit qu'ils avaient un membre de la famille avec un problème d'alcoolisme ou de toxicomanie;
- ▶ fait intéressant, près du tiers des délinquants ont indiqué avoir reçu leurs premiers enseignements culturels autochtones à l'établissement carcéral.
- Comme ces chiffres le démontrent, les facteurs et les circonstances qui font qu'un nombre disproportionné d'Autochtones ont des démêlés avec le système correctionnel fédéral résistent aux solutions faciles. L'écart entre les résultats des délinquants autochtones et non



<sup>45</sup> SCC, Les antécédents culturels, sociaux et de toxicomanie des délinquants inscrits dans le Programme pour délinquants autochtones toxicomanes (PDAT), janvier 2013.

## Etablissements regroupés

À compter d'avril 2014, 22 établissements du SCC seront fusionnés pour former 11 unités opérationnelles « regroupées ». Le regroupement ramènera à 43 le total des établissements fédéraux. Ce changement, qui s'inscrit dans la contribution du Service au Plan d'action pour la réduction du déficit du gouvernement, devrait générer des gains d'efficacité et des économies de coûts étant donné la concentration de certains programmes et services. Les nouveaux établissements regroupés seront administrés par un seul directeur d'établissement et fonctionneront comme une seule installation, mais comportant des unités distinctes dont les niveaux de sécurité varient. En pratique, cela signifie que les établissements à sécurité minimale existants situés près d'un établissement plus grand seront gérés par le même directeur d'établissement et adopteront le nom de l'établissement d'origine. Par exemple, l'Etablissement Frontenac et l'Etablissement de Collins Bay seront fusionnés en une

seule unité opérationnelle regroupée appelée Etablissement de Collins Bay, dirigée par un seul directeur d'établissement. Le principal sujet de préoccupation du Bureau face à ce projet est la préservation de l'environnement à sécurité minimale à l'intérieur de l'unité opérationnelle regroupée. Par le passé, les employés affectés travaillaient à l'exclusivement. La culture du milieu de travail était beaucoup plus axée sur la sécurité active, plutôt que passive. De plus, les établissements à sécurité minimale avaient un directeur et une équipe de gestion spécialisée qui prenaient des décisions opérationnelles éclairées par ce contexte très différent. Dans les unités opérationnelles regroupées, l'environnement ou la culture du plus grand établissement, l'établissement d'origine (qu'il soit à sécurité moyenne ou maximale), pourrait déborder sur l'environnement à sécurité minimale, entraînant un « durcissement » de cet environnement. Ces sujets de préoccupations ont été signalés aux autorités régionales et nationales, et le Bureau suivra de près l'évolution du dossier.



obligatoire à la Caisse de bienfaisance des détenus.<sup>44</sup> Le Bureau estime qu'après les déductions obligatoires, le salaire type d'un détenu travaillant 40 heures par semaine dans un atelier industriel en établissement revient à environ 40 cents l'heure. Même si 10 % de ces revenus sont versés directement dans le compte d'épargne du détenu, des montants aussi dérisoires ne représentent pas une importante contribution à une réinsertion sociale sans risque.

La plupart des délinquants avec lesquels je me suis entretenu ne sont pas contre le fait de contribuer aux frais d'hébergement et de

## Plains feux »»»

## Rémunération des détenus

Le programme de rémunération des détenus qui travaillaient dans les ateliers industriels et les établissements a très peu changé depuis sa mise en place en avril 1981.

La rémunération des détenus dépendait à l'origine d'un calcul du revenu disponible pour les Canadiens gagnant le salaire minimum fédéral.

En 1981, le taux de rémunération le plus bas que pouvait recevoir un détenu exerçant un emploi était de 3,15 \$ par jour. Le taux de rémunération le plus élevé (une fois les augmentations d'échelon et les primes de rendement incluses) était de 5,90 \$ par jour.

Lorsqu'elles ont été établies, les échelles salariales tenaient compte du fait que le coût de certains éléments, comme l'hébergement, la nourriture, les soins de santé, le mobilier et l'éducation, était déboursé par le Service correctionnel.

En 1981, les détenus pouvaient acheter un panier type d'articles vendus à la cantine pour 8,49 \$.

La notion de lien entre le taux de rémunération des détenus et le revenu disponible, l'inflation et le salaire minimum fédéral a depuis longtemps été abandonnée.

Aujourd'hui, le salaire maximum qu'un détenu peut toucher pendant qu'il exerce un emploi rémunéré dans un établissement fédéral est fixé à 6,90 \$ par jour. Une bouteille de sirop Buckley's contre la toux coûte plus que le salaire d'une journée.

<sup>44</sup> Ces dépenses comprennent des retenues aux fins de l'épargne obligatoire, les frais de télévision et de câble ainsi que les contributions au Comité chargé du bien-être des détenus.



- ▶ plus susceptibles d'être détenus dans des établissements à sécurité maximale (19 % par rapport à 12 %, respectivement);
- ▶ deux fois plus susceptibles d'être associés à un gang (14,2 % par rapport à 7,5 %, respectivement);
- ▶ plus de deux fois plus susceptibles d'être placés en isolement administratif et disciplinaire (7,1 % par rapport à 3,7 %, respectivement);
- ▶ plus susceptibles d'être logés dans une cellule à double occupation (37,6 % par rapport à 31,3 %, respectivement);
- ▶ deux fois plus susceptibles de voir leur libération conditionnelle révoquée (même si moins de 10 % de la population sous surveillance est âgée de 18 à 25 ans, ils comptent pour 20 % des révolutions).

- ▶ ils sont plus susceptibles d'être d'origine autochtone que les délinquants plus âgés (36,6 % par rapport à 21,5 %, respectivement);
- ▶ ils sont plus susceptibles d'être noirs que les délinquants plus âgés (15,5 % par rapport à 9 %, respectivement);
- ▶ ils sont moins susceptibles d'être instruits que les délinquants plus âgés (52,5 % par rapport à 40,6 %, respectivement, ont un niveau de scolarité équivalent au maximum à la 8<sup>e</sup> année lorsqu'ils entrent dans le système correctionnel fédéral).

Cette situation doit être reconnue et corrigée. Nous devons investir dans les jeunes adultes pour faire en sorte qu'ils acquièrent des compétences, des connaissances et une expérience pendant leur incarcération. Ce sera le meilleur moyen de les aider dans la collectivité. Tant que les jeunes délinquants seront soumis à des conditions de détention plus dures et qu'ils n'auront pas accès à des programmes et des services souples et adaptés à leurs besoins, ils

## Rémunération des détenus

n'obtiendront que des résultats correctionnels médiocres. L'expérience d'Ashley Smith, qui est entrée dans le système pénitentiaire fédéral à l'âge de 18 ans et est morte moins d'un an plus tard, constitue un tragique rappel de la façon dont le système correctionnel peut manquer à ses devoirs envers les jeunes. Je reprends à mon compte les préoccupations exprimées par le jury du coroner qui s'est penché sur le décès d'Ashley Smith et j'appuie ses nombreuses recommandations sur la façon de rendre le Service correctionnel du Canada plus attentif aux besoins particuliers des jeunes adultes incarcérés dans des pénitenciers.

13. Je recommande au Service correctionnel d'élaborer et de mettre en œuvre une stratégie nationale pour les jeunes contrevenants en collaboration avec des intervenants de l'extérieur ayant une expertise dans la prestation de services aux jeunes adultes. La stratégie doit prévoir des politiques, des programmes et des services adaptés expressément pour répondre aux besoins particuliers des délinquants âgés de moins de 25 ans.

Dans le cadre de la contribution du SCC au Plan d'action pour la réduction du déficit du gouvernement fédéral, à compter d'octobre 2013 la majorité des délinquants se verront imposer des retenues additionnelles sur leur rémunération brute, ainsi que sur leur revenu provenant de toute autre source, pour la nourriture, l'hébergement et l'utilisation du téléphone. Ces retenues ne doivent pas dépasser 90 \$ par semaine. Ces changements semblent punitifs parce qu'ils sont appliqués à des détenus qui disposent déjà de moyens limités pour remplir leurs obligations de soutien familial, économiser en vue de leur libération, subvenir à leurs besoins quotidiens de base, comme l'achat de timbres-poste ou de produits d'hygiène et de soins personnels, et faire leur contribution

## Jeunes délinquants

Dans mon rapport annuel 2005-2006, je faisais remarquer que le Service correctionnel ne répond pas aux besoins spéciaux en matière de services ou de programmes des détenus âgés de moins de 25 ans. Ces jeunes délinquants se trouvent souvent dans des situations vulnérables dans les pénitenciers fédéraux. Leur expérience du milieu correctionnel est souvent caractérisée par des placements en isolement, de mauvais traitements infligés par d'autres détenus, un accès difficile aux programmes, ou leur taux de réussite est faible, le recrutement par des gangs et une mise en liberté sous condition retardée.

Le SCC ne fournit pas d'unités spéciales de logement, de programmes ou d'autres services spéciaux aux jeunes délinquants. Il n'a pas de personnel à plein temps dûment formé pour offrir des services et un appui aux jeunes adultes. Le Service correctionnel soutient qu'il est possible d'adapter aux besoins des jeunes délinquants les interventions et les programmes offerts à l'ensemble des détenus. (Il évoque la même raison pour refuser d'élaborer des réponses plus spécialisées aux besoins des délinquants âgés.) En réalité, ces jeunes délinquants et délinquantes continuent d'endurer des conditions difficiles qui menacent leur sécurité et le caractère humain de leur détention. En mars 2014, le Bureau a effectué une évaluation comparative des délinquants âgés de 18 à 25 ans avec ceux qui sont âgés de plus de 26 ans. Nous avons constaté que les jeunes délinquants sont :

- ▶ plus susceptibles d'être remis en liberté plus tard dans leur peine, ainsi, 55 % des jeunes délinquants sont libérés aux deux tiers de leur peine (libération d'office), comparativement à 37 % pour les autres délinquants;

L'examen a donné lieu à plusieurs recommandations axées sur la sélection, la promotion, la formation, le mentorat et l'encadrement des agents de première ligne. Le Bureau a demandé au SCC d'adopter des tests psychologiques et diverses méthodes et pratiques d'évaluation dans le processus de recrutement des agents de première ligne afin qu'ils présentent les caractéristiques et les qualités personnelles souhaitables. Il a aussi recommandé que la formation de base du SCC soit mise à jour et améliorée concernant la sécurité active, les techniques de désamorçage, la santé mentale en milieu correctionnel ainsi que le leadership et la responsabilisation, tant individuelle qu'organisationnelle.

Dans l'ensemble, j'ai été heureux d'apprendre que l'examen a été considéré comme constructif par les responsables de l'Etablissement de Kent et la direction du SCC. Un certain nombre de faits nouveaux peuvent y être associés : des mesures disciplinaires ont été prises contre certains employés, un effort concerté a été fait pour régler le problème des stations trop longues passées dans les cellules, il y a eu une réduction du nombre et de la durée des isollements cellulaires et la détermination à favoriser une conception plus saine et constructive des questions de relations de travail et des relations entre les détenus et le personnel est plus ferme. Cette enquête de suivi a été une occasion d'évaluer et de mieux comprendre le rendement sur le plan moral<sup>43</sup> d'un établissement à sécurité maximale, outil conceptuel puissant et pratique qui pourrait être adopté et appliqué à d'autres établissements à sécurité maximale un peu partout au pays.

<sup>43</sup> Voir Alison Liebling, *Prisons and their Moral Performance: A Study of Values, Quality and Prison Life*, Oxford, Clarendon Studies in Criminology, 2004.



prises à la suite d'un recours à la force contre des délinquants souffrant de troubles mentaux. Il est encore plus inquietant de savoir que cet incident s'est produit dans un centre régional de traitement, étant donné les graves violations de la loi et des politiques captées dans les enregistrements vidéo et audio.

Dans l'intervalle, une série de recommandations formulées par le Bureau et visant à renforcer le cadre d'examen des cas de recours à la force contre des délinquants souffrant de troubles mentaux ont été rejetées ou n'ont toujours pas reçu de réponse. Par exemple, la recommandation du Bureau que le Service effectue un examen obligatoire de tous les cas de recours à la force contre des délinquants ayant des problèmes de santé mentale n'a pas été adoptée. Le Service n'a pas encore répondu aux recommandations préconisant un examen plus attentif et de nouveaux protocoles de formation pour les interventions auprès de délinquants souffrant de troubles mentaux faites dans le rapport annuel de l'an dernier, mesures que le Service examinerait dans sa réponse consolidée à l'enquête du coroner sur le décès d'Ashley Smith qui ne devrait maintenant pas être déposée avant décembre 2014.

Je le répète, il ne s'agit pas là de nouveaux sujets de préoccupation pour le Service correctionnel. Il faut reconnaître que presque tous les agents de première ligne du SCC ont maintenant participé à une séance de sensibilisation obligatoire d'une durée de deux jours intitulée Principes fondamentaux de la santé mentale, mais ce ne sont pas des professionnels de la santé et les prisons ne sont pas des centres de traitement. L'approche de gestion de la population des agents de première ligne du SCC face aux détenus dont le comportement devient problématique continue de reposer presque exclusivement sur les méthodes d'incitation à la coopération et à

## Enquête de suivi à l'Établissement de Kent

L'adoption d'un autre comportement. Le Service gère un nombre croissant d'interventions à risque élevé auprès de délinquants qui peuvent être suicidaires, avoir un comportement d'automutilation chronique ou souffrir d'un trouble psychiatrique aigu, et il est de plus en plus mal équipé et vulnérable. Il semble embourbé dans un cycle de comportement et de réaction qui trop souvent et trop rapidement dégénère en intervention nécessitant un recours à la force ou la menace d'un tel recours. Les agents de première ligne ont besoin de plus de formation sur les techniques de désamorçage, mais il faut également que nous soyons conscients que certains détenus souffrant de troubles graves ne devraient tout simplement pas se trouver dans un milieu correctionnel et que la force, même si elle est appliquée de façon très judicieuse, ne réglera pas les comportements sous-jacents enracinés dans la maladie mentale.

En janvier 2014, le Bureau a effectué un examen de suivi sur une série de difficultés permanentes à l'Établissement de Kent, établies à la sécurité maximale de la Région du Pacifique qui a connu plus que sa part d'agitation et d'incidents violents<sup>42</sup>. Cette enquête a été particulièrement difficile parce qu'un des problèmes sous-jacents était le comportement de certains agents correctionnels de première ligne dont la conduite non professionnelle était notoire. Au fil du temps, cela avait contribué à un milieu de vie et de travail tendu tant pour les employés que pour les détenus. Il s'agissait également d'une enquête qui établissait un précédent, parce qu'elle a examiné les répercussions négatives que peuvent avoir la culture du milieu de travail et les relations de travail sur les conditions de détention de la population carcérale.



comme un recours à la force devant être signalé, soi-disant parce qu'il n'avait pas été nécessaire de recourir au contrôle physique pour obtenir la coopération de la détenue. Même lorsque le Bureau a envoyé à l'administration nationale la documentation relative à l'incident de recours à la force (y compris l'enregistrement de l'incident sur bande vidéo), ce cas de recours à la force n'a toujours pas été considéré comme devant faire l'objet d'un examen, après une évaluation préliminaire. Cette décision a finalement été révisée, mais ce dossier montre bien que des lacunes et des cloisonnements sont apparus dans l'approche du Service et l'examen des mesures

## Plains feux »»»

## Recours à la force contre des délinquants souffrant de troubles mentaux

Dans un centre psychiatrique régional, une détenue âgée de 20 ans, ayant des problèmes de santé mentale connus et manifestant des signes de trouble émotionnel, est escortée dans une cellule des soins psychiatriques intensifs (SPI) à des fins thérapeutiques à la demande de son psychiatre. La détenue refuse d'enlever ses sous-vêtements avant de se voir remettre une « jaquette antisuicide » et manifeste des signes d'un stress émotionnel grandissant, aggravé par les ordres du personnel qui insiste pour qu'elle les enlève. Le personnel de correction menace d'utiliser du gaz poivre et de faire venir l'Équipe pénitentiaire d'intervention en cas d'urgence (EPTU) pour lui retirer ses sous-vêtements si elle continue de refuser de collaborer.

Lorsqu'ils referment la porte de sa cellule, l'agent correctionnelle et l'infirmière voient la détenue s'attacher une ligature autour du cou et perdre connaissance. Ils rouvrent la porte de la cellule, coupent la ligature et essaient de ranimer la détenue en l'appelant par son nom et en la giflant. Pendant que l'infirmière récupère un masque à oxygène et l'applique à la détenue, l'agent correctionnelle entreprend de couper les sous-vêtements de la détenue inconsciente. À divers moments, on peut entendre la voix d'un agent de sexe masculin en arrière-plan.

Après avoir été ranimée, la détenue se replie sur elle-même et refuse de répondre aux employés. De nouveau enfermée seule dans sa cellule, elle commence à pleurer et à crier et se met à se cogner la tête et à se mordre. Les tentatives du personnel correctionnel pour la convaincre de cesser ses comportements d'automutilation finissent par porter fruits, mais elle reste dans un état agité. Il est décidé de l'immobiliser au moyen de matériel de contrainte à cinq points d'attache et de lui injecter un sédatif. La détenue supplie pour qu'on n'utilise pas du matériel de contrainte et semble accablée, mais coopérative. Elle se rend à la plaque de contention, est immobilisée et se fait injecter le médicament. Le personnel quitte la cellule, referme bien la porte et la ferme à clé. Les événements capturés sur bande vidéo durent 30 minutes.

L'agent correctionnelle et l'infirmière ont omis plusieurs fois de réévaluer la situation, transformant ainsi un placement cellulaire « thérapeutique » en un incident ayant nécessité de multiples recours à la force, soit des menaces, des contraintes physiques, le retrait forcé de son soutien-gorge et de sa petite culotte et l'injection de médicaments sans consentement. Certains employés ont exprimé des préoccupations pour le bien-être de la détenue, mais elles n'ont pas été prises en considération. La façon d'aborder cette détenue souffrant de troubles mentaux a été principalement axée sur la sécurité et contrevenait aux politiques.

## Cas de recours à la force contre des délinquants souffrant de troubles mentaux

pertinent, mais les enquêteurs du SCC devraient être encouragés à expliquer pourquoi il en est ainsi. Autrement, le relevé des faits et le dossier d'enquête restent incomplets.

Les délinquants souffrant de troubles mentaux risquent toujours plus que les autres d'être impliqués dans des interventions nécessitant un recours la force parce qu'ils ont d'avantage tendance à s'automutiler, que leur comportement est imprévisible et qu'ils sont moins capables d'être des détenus dociles et respectueux des règles. La politique du SCC sur le recours à la force précise que, si les circonstances le permettent, le Service doit enregistrer sur bande vidéo toute utilisation planifiée d'agents chimiques ou inflammatoires et consulter un professionnel des soins de santé avant d'employer de tels agents afin de s'assurer que le détenu ne souffre pas d'un problème de santé pouvant être aggravé par ces produits. D'après le SCC, dans près de 30 % des interventions ayant nécessité un recours à la force, le détenu souffrait de troubles mentaux. Les cas d'automutilation ont compté pour 19 % des interventions ayant comporté un recours à la force examinées par le Bureau en 2013-2014. L'utilisation de gaz poivre dans près de 60,4 % de tous les cas de recours à la force examinés donne à penser que le Service compte de plus en plus sur les agents inflammatoires pour intervenir face à un comportement associé à une maladie mentale.

Plusieurs des craintes du Bureau ressortent clairement dans le résumé de cas qui suit. Fait significatif, cet incident a retenu l'attention du Bureau lorsqu'il a été signalé dans le rapport de situation (RAPSTI) quotidien. Au départ, ni les responsables de l'établissement ni l'administration régionale n'ont considéré ce cas

et de corroboration et d'interroger les témoins le plus rapidement possible après un incident. Même des données préliminaires brutes sont utiles pour évaluer la réaction et déterminer si des mesures correctives sont nécessaires. Ces divers projets de « rationalisation » semblent dictés par des raisons de commodité administrative. La minutie, la rapidité d'exécution ou même la pertinence de l'enquête que le Service mène sur lui-même ne semblent pas être des préoccupations constantes du processus interne d'assurance. Les examens des cas de recours à la force et autres enquêtes sur des incidents sont rarement, voire jamais, rendus publics, ce qui engendre une autre série de préoccupations liées à la transparence et à l'obligation de rendre compte des services correctionnels.

Un dossier examiné par le Bureau au cours de la période visée par le présent rapport a ravivé une crainte importante (et récurrente), à savoir pourquoi les membres des comités d'enquête interrogent-ils rarement des détenus lorsqu'ils font des constatations, recueillent des éléments de corroboration ou vérifient les faits, par exemple le moment où l'appel d'urgence a été fait à partir de la cellule et le moment où les membres du personnel sont intervenus? Dans ce dossier, un certain nombre de détenus ont communiqué avec le Bureau après le décès d'un délinquant dans leur rangée. Ils ont posé de graves questions sur la qualité de la surveillance des soins de santé dans ce cas. Il a notamment été allégué que le détenu décédé avait demandé de l'aide pendant des heures. Les auteurs du rapport d'enquête du SCC ont fourni des constatations critiques et formulé des recommandations sur la qualité et la réactivité des soins de santé offerts, mais ils n'ont interrogé aucun des détenus qui avaient été témoins de l'incident et ils n'ont même pas cherché à expliquer pourquoi ils ne l'avaient pas fait. Il est possible qu'il existe des circonstances dans lesquelles les détenus refuseront de collaborer ou, pour des raisons valables, leur témoignage pourrait être partial ou même non



## Processus d'examen interne et d'enquête du SCC

Outre l'augmentation du nombre des incidents graves à signaler, le Bureau nourrit toujours des craintes face à la façon dont le SCC fait enquête sur lui-même, examine les incidents importants et fait rapport. Les changements apportés récemment au processus d'examen des incidents ayant nécessité un recours à la force ont réduit considérablement le nombre et la portée des incidents devant faire l'objet d'un examen par l'administration nationale. L'administration centrale nationale examine aussi, de façon aléatoire, 5 % des cas de recours à la force, 20 % des interventions liées à l'automutilation et tous les incidents à la suite desquels l'Équipe d'intervention d'urgence doit intervenir pour donner des injections forcées de médicaments<sup>41</sup>. Le nouveau processus est justifié par la nécessité de concentrer les ressources limitées sur les situations les plus importantes, mais le Bureau continue de craindre que d'autres incidents graves ne passent entre les mailles du filet et ne soient pas signalés en vue d'un examen par l'administration régionale ou nationale. D'autres modifications importantes ont été apportées au processus d'examen et de rapport du SCC pendant la période visée par le présent rapport. Dans le cadre d'un projet pilote, les critères des enquêtes menées localement ou par l'établissement ont été rationalisés, de même que les ressources qui y sont affectées, afin qu'il soit possible pour un seul enquêteur national d'effectuer l'examen. Ces rapports d'enquête ne seraient normalement pas transmis ou communiqués aux autorités nationales, à moins que le processus fasse l'objet d'un contrôle d'assurance de la qualité. Dans un récent examen local d'un incident d'automutilation, de graves lacunes ont été décelées dans le processus d'enquête et le rapport connexe : l'examen n'a pas évalué la conformité à la directive du

Commissaire 843, *Gestion des comportements d'automutilation et suicidaires chez les détenus*, et le seul autre membre du personnel interrogé (par téléphone) a été l'agent de renseignements de sécurité en établissement (l'enquêteur n'a pas communiqué avec l'infirmier en santé mentale ou le psychologue de l'établissement). Le Bureau est conscient que les modèles d'enquête varient en fonction du type et de la gravité de l'incident examiné, mais il estime que l'utilisation d'un modèle rationalisé ne convient pas pour l'examen des incidents associés à un comportement d'automutilation ou suicidaire. Un autre projet pilote ferait passer de 72 heures à cinq jours ouvrables le délai de production du rapport de situation du directeur d'établissement. De nouvelles lignes directrices sur la classification des « blessures graves » ont aussi été adoptées afin de tenter d'uniformiser davantage la façon de faire rapport sur un incident « qui [...] peut mettre la vie d'une personne en danger ou qui entraîne un trouble physique permanent, un déficience important ou la perte prolongée d'un fonctionnement normal ».

Compte tenu de l'augmentation actuelle du nombre des incidents graves et importants, comme les cas d'automutilation, les tentatives de suicide et les cas de recours à la force, il semble peu judicieux de réduire et de diluer le processus d'examen ou de prolonger les délais établis pour l'examen de ces événements. L'initiative visant à porter à cinq jours ouvrables le délai de production du rapport de situation du directeur d'établissement est particulièrement préoccupante étant donné que le Bureau compte souvent sur ces rapports préliminaires pour informer l'équipe d'enquête et décider si un suivi s'impose. Du point de vue de l'enquête, il est excessif de devoir attendre jusqu'à sept jours avant que l'information sur un incident soit communiquée. Ce changement pourrait bien contrevvenir au mandat d'enquête du Bureau. Il est essentiel de recueillir des éléments de preuve

<sup>41</sup> SCC, *Examen factuel de l'ébauche du rapport annuel 2013-2014*, tel que présentée au BEC le 10 juin 2014.



## Examens des cas de recours à la force effectués par le Bureau

Le Bureau a examiné au total 1 740 incidents de recours à la force en 2013-2014, soit une augmentation de 19,3 % par rapport au dernier exercice.

## Tendances et observations

Des délinquants autochtones étaient concernés dans 28,5 % de tous les cas de recours à la force examinés. Des femmes autochtones purgeant des peines fédérales étaient visées dans 24,3 % des incidents survenus dans les établissements régionaux pour femmes. Les délinquants noirs comptaient pour 12,6 % des cas de recours à la force examinés. Le Modèle de gestion de situations (MGS), que les employés du SCC utilisent pour prévenir et régler les incidents de sécurité en déterminant le mode d'intervention le plus sécuritaire et le plus raisonnable possible, n'a pas été respecté dans 18 % des interventions examinées. Il est rarement (8,5 %) question de problèmes de non-respect du MGS dans les incidents visant des femmes purgeant une peine de ressort fédéral.

- Des problèmes de non-respect des procédures de décontamination (habituellement à la suite de l'utilisation de gaz poivre) ont été décelés dans 29 % de tous les incidents de recours à la force examinés.
- Les évaluations visant à déterminer si des soins de santé sont nécessaires à la suite d'un recours à la force se sont révélées déficientes dans 55 % des incidents examinés.
- Les procédures de fouille à nu n'ont pas été respectées dans 27,8 % des interventions.

Les détenus alléguent que le recours à la force était excessif dans 8,7 % des incidents examinés. Les femmes purgeant une peine fédérale ont fait des allégations semblables dans près de 6 % des cas. Les instructions verbales, le contrôle physique et l'emploi de matériel de contrainte et d'agents inflammatoires ont été les mesures les plus fréquemment utilisées. Un agent inflammatoire a été employé dans un peu plus de 60 % des incidents examinés. Ces agents ont été utilisés moins fréquemment dans les établissements régionaux pour femmes, où ils n'ont compté que pour 30 % des incidents examinés. Le matériel de contrainte et le contrôle physique ont été utilisés dans 68,4 % et 66,2 % des incidents de recours à la force examinés, respectivement. Les incidents d'automutilation ont représenté 19 % des interventions ayant nécessité un recours à la force. Dans 28 % des interventions où il y a eu recours à force, le détenu était reconnu par le SCC comme souffrant de troubles de santé mentale. Des armes à feu ont été brandies, chargées ou utilisées (coup de semonce ou tir sur une personne) dans 2,1 % de toutes les interventions consignées.

## Classification de sécurité inadéquate

Le Service est légalement tenu d'attribuer une cote de sécurité à tous deslinquants. Pour ce faire, il doit évaluer le risque que le deslinquant représente pour la sécurité du public, le risque d'évasion et le degré de contrôle nécessaire pour assurer la sécurité des autres deslinquants et du personnel.

Naturellement, les droits et libertés que les détenus peuvent toujours exercer sont particulièrement limités dans un établissement à sécurité maximale. C'est pourquoi, la loi prescrit « au Service de s'assurer dans la mesure du possible que le pénitencier dans lequel est incarcéré le détenu constitue « le milieu le moins restrictif possible » pour lui ».

En février 2013, le Bureau a reçu une plainte d'un tiers concernant un deslinquant nouvellement admis purgeant une peine d'emprisonnement à perpétuité qui était sur le point d'être placé dans un établissement à sécurité maximale pour les deux premières années de sa peine. L'établissement où il devait être placé se trouvait à presque 1 500 km de sa famille et de ses appuis dans la collectivité.

Bien que la politique interne prévoit un mécanisme d'exception dans de tels cas, il est pratique courante pour le SCC de placer tous les détenus condamnés à une peine d'incarcération à perpétuité dans un établissement à sécurité maximale pour les deux premières années de leur peine.

L'individu dans ce dossier était âgé de plus de 60 ans, n'avait pas d'antécédents criminels, n'avait encore jamais eu de démêlés avec la justice et avait exprimé des remords pour l'infraction. En fait, pendant l'audience de détermination de la peine du deslinquant, le juge a reconnu que, bien que les peines habituellement prévues par la loi pour les infractions dont les facteurs aggravants sont semblables soient l'incarcération à perpétuité sans admissibilité à la libération conditionnelle avant 12 à 15 ans, il était d'accord avec la recommandation conjointe du procureur de la Couronne et de l'avocat de la défense et estimait que les circonstances atténuantes dans ce dossier justifiaient l'imposition de la peine minimale prévue par la loi.

Le Bureau a examiné le dossier et a bien vu qu'une exception s'imposait, opinion soutenue par les propres spécialistes du SCC, y compris des agents de gestion des cas dans l'établissement et un psychologue en établissement. L'administration régionale a toutefois décidé d'effectuer le placement pénitencier, malgré les préoccupations exprimées par le Bureau.

Étant donné les circonstances exceptionnelles de ce dossier, et la position du Bureau selon laquelle ce placement était abusif et n'était pas conforme à la loi, l'Enquêteur correctionnel a saisi directement de la question le commissaire du Service correctionnel. Après plusieurs interventions par écrit et de nombreuses conversations avec des hauts fonctionnaires du SCC sur une période de plusieurs mois, le Service a finalement accepté de demander à une autre région d'examiner le dossier et de déterminer si le placement dans un établissement à sécurité maximale était effectivement justifié.

L'examen a été effectué et le SCC a déterminé que le deslinquant aurait dû être placé dans un établissement à sécurité moyenne. Le deslinquant a finalement été transféré, presque 15 mois après que la question eut été signalée au Service.

de rappeler que, si le Service est maintenant censé tenir compte de « la nature et la gravité de l'infraction » ainsi que du « degré de responsabilité du délinquant », il s'agit là de responsabilités de gestion des cas additionnelles. Ces principes ne l'emportent pas sur l'impératif constitutionnel de gérer le risque que représente le détenu et le risque pour la sécurité publique de la façon la moins restrictive possible. Ce n'est vraiment pas la responsabilité des décideurs du SCC d'accroître arbitrairement la sévérité des conditions de détention ou de la peine imposée par les tribunaux.

peut donner des résultats injustes, arbitraires ou déraisonnables. Dans certains cas, après examen de tout le dossier du détenu, il s'est révélé évident que les décideurs du SCC n'avaient pas adéquatement tenu compte des évaluations du risque effectuées par des professionnels qui, si elles avaient été prises en considération, auraient donné lieu à un placement dans un établissement dont le niveau de sécurité est moins élevé.

Ces types de cas sont de plus en plus fréquents. Ils semblent liés à une application erronée ou à une interprétation fautive du langage juridique qui a été ajoutée aux principes de la Loi sur le système correctionnel et la mise en liberté sous condition en mars 2012. Il convient





raison d'un « oubli de nature administrative survenu parce qu'un formulaire n'a pas été soumis »<sup>40</sup>.

D'autres cas concernaient des manquements plus importants aux obligations de protéger les droits que conservent les détenus à la vie et à une certaine liberté de mouvements. Le Bureau a examiné plusieurs cas dans lesquels la cote de sécurité d'un détenu reposait presque exclusivement sur « la nature et la gravité » de l'infraction, peu de poids ayant été accordé à l'évaluation individuelle du risque ou aux preuves actuelles. Autrement dit, dans ces cas, les décideurs du SCC avaient trop tenu compte du crime lui-même (ou parfois de la notoriété du délinquant ou de l'infraction commise ou encore de la publicité dont elle a été entourée) dans l'établissement de l'échelle de classement par niveau de sécurité, qui à son tour détermine la cote de sécurité du détenu et en fin de compte son placement pénitentiaire. Ce type de processus décisionnel, qui n'est pas fondé sur le principe de la gestion du risque de la façon la moins restrictive (« nécessaire et proportionné »),

- les stations trop longues dans les cellules (manque de programmes, de loisirs ou d'associations de groupe);
- les longs délais d'attente avant de pouvoir s'inscrire à un programme correctionnel ou de pouvoir commencer à y participer;
- les visites qui sont annulées en raison de craintes liées à la gestion de la population ou d'un manque de personnel;
- l'utilisation de locaux qui ne sont pas destinés au logement, dont les installations pour les visites familiales privées, pour gérer « temporairement » les difficultés liées à la population;
- les transfèrements imposés dans une autre région en raison d'un manque d'espace dans les cellules.

Dans un cas, un détenu placé en isolement s'est plaint qu'un ou deux détenus de l'unité inondaient régulièrement la rangée en bouchant leur toilette. Le détenu savait bien que l'établissement n'en était pas responsable, mais se plaignait du fait que les autres détenus de la rangée n'étaient pas autorisés à éponger leur plancher ou à porter des souliers dans leur cellule. L'enquêteur chargé de l'établissement a dû rédiger une recommandation officielle à l'intention du directeur afin qu'il fournisse des produits de nettoyage pour la rangée de cellules d'isolement. Dans une autre plainte, la seule douche pouvant répondre aux besoins d'un détenu handicapé physiquement a été bouchée pendant plus de trois semaines, soi-disant en

# Conditions de détention



- 1 010 incidents d'automutilation mettant en cause 295 délinquants (une augmentation de plus de 56 % au cours des cinq dernières années);
- 182 détenus ayant subi des blessures graves (une augmentation de plus de 19 % au cours des cinq dernières années).

S'inspirant de ces tendances générales, le Bureau a examiné au total 1 740 cas de recours à la force, le plus grand nombre jamais consigné au cours d'une seule période de rapport. Conformément à la Loi, le Bureau a également examiné 185 enquêtes du SCC sur des incidents graves en 2013-2014, dont 66 cas de voies de fait et 17 suicides<sup>39</sup>.

- L'an dernier, les conditions de détention ont dépassé les soins de santé comme principale catégorie de plaintes présentées par des délinquants au Bureau. Cet important changement montre bien que le milieu carcéral se détériore à mesure que s'intensifient les pressions liées à la gestion de la population. Le Bureau a observé, signalé ou examiné une série de sujets de préoccupation pendant la période visée par le présent rapport :
- L'hygiène et la propreté, y compris l'accès à des douches et à des toilettes fonctionnelles; la négligence, l'indifférence ou la complaisance face aux conditions de détention et de travail au quotidien (appareils brisés non remplacés, mobilier de cellule non fourni, aires communes non rangées ou sales, accumulation de vidanges à l'extérieur des cellules ou au bout des rangées);

Au cours de la période visée par le présent rapport, le dénombrement quotidien des détenus sous responsabilité fédérale a dépassé régulièrement les 15 000 personnes, pour une moyenne de 15 200 détenus (une augmentation de plus de 10 % au cours des cinq dernières années). En 2013-2014, le taux national de double occupation des cellules (pratique consistant à loger deux détenus dans une cellule conçue pour une personne) a été établi à une moyenne de 19,2 % (une augmentation de plus de 93 % au cours des cinq dernières années). Pendant toute la période visée par le présent rapport, le nombre de détenus dans les établissements à sécurité moyenne était supérieur à la capacité pondérée des cellules, sauf dans la Région du Pacifique. Dans tout le pays, il y a eu 8 328 placements en isolement préventif, le dénombrement quotidien moyen en isolement étant de 850 détenus (une augmentation de plus de 6,4 % au cours des cinq dernières années). Voici d'autres tendances significatives en 2013-2014 :

- 1 293 cas de voies de fait et de bagarres entre détenus (une augmentation de plus de 17 % au cours des cinq dernières années);
- 1 683 incidents de recours à la force (une augmentation de plus de 6,7 % au cours des cinq dernières années);
- 1 951 transfèrements imposés (une augmentation de plus de 33 % au cours des cinq dernières années);
- 29 291 plaintes et griefs internes (une augmentation de plus de 3,6 % au cours des cinq dernières années);

<sup>39</sup> Pour un certain nombre de raisons (p. ex. arrêts de travail, retards, paliers d'examen, mécanismes de reddition de comptes), le nombre d'incidents ou de rapports reçus par le Bureau pendant l'exercice ne correspond pas directement au nombre de dossiers examinés.

les procédures et les pratiques de gestion des cas afin de faire en sorte que les demandes en vertu de l'article 121 soient soumises promptement à la Commission pour décision.

Il n'est pas facile de concilier justice et

préoccupations d'ordre humanitaire dans le cas des délinquants en phase terminale ou recevant des soins palliatifs. Il est intéressant de noter que d'autres administrations qui font elles aussi face à une augmentation du nombre des délinquants ayant besoin de coûteux soins de fin de vie en prison ont opté pour des solutions novatrices, dont passer des contrats avec des centres de soins infirmiers communautaires afin d'obtenir des places pour personnes ayant besoin d'appuis ou de soins palliatifs. Ainsi, le Bureau of Prisons des États-Unis a élargi ses lignes directrices

sur la mise en liberté pour des raisons de compassion afin qu'il soit possible d'envisager une réduction de peine pour des détenus qui ont reçu un diagnostic de maladie terminale ou incurable et dont l'espérance de vie est d'au plus 18 mois. Même les prisonniers âgés qui ne sont pas en phase terminale ou handicapés peuvent présenter une demande de mise en liberté anticipée en vertu des nouvelles règles.

12. Je recommande au SCC de lancer une demande de propositions en vue d'obtenir des places et des services de soins palliatifs en milieu communautaire afin de permettre aux délinquants en phase terminale de mourir dans la dignité dans la collectivité.



## Concilier justice et raisons de compassion

Le processus d'examen des cas de décès consiste notamment à évaluer si des solutions de rechange à l'incarcération ont été examinées et documentées avant le décès dans les cas des délinquants en phase terminale ou recevant des soins palliatifs et, le cas échéant, la façon dont elles l'ont été. Très peu de détenus sous responsabilité fédérale, même ceux qui sont en phase terminale, bénéficient d'un pardon conditionnel (prérogative royale de clémence) ou d'une libération conditionnelle à titre exceptionnel (article 121 de la *Loi sur le système correctionnel et la mise en liberté sous condition*). D'après les statistiques de la Commission nationale des libérations conditionnelles, au cours des cinq dernières années, soit de 2008-2009 à 2012-2013, la Commission a examiné au total onze demandes de libération conditionnelle à titre exceptionnel en vertu de l'article 121 et en a accordé sept. Dans son enquête sur le processus d'examen des cas de décès, le Bureau se reporte à un examen récent de 35 décès « prévus » au cours duquel le SCC a signalé que les cas de 14 détenus avaient été examinés en vue d'une libération conditionnelle en vertu de l'article 121. En fait, aucun de ces détenus n'a été mis en liberté. Six sont décédés avant que la documentation soit préparée et que la planification de la mise en liberté soit effectuée. Les demandes de six autres ont été présentées à la Commission des libérations conditionnelles du Canada, mais cinq d'entre elles ont été refusées et un détenu est décédé durant l'ajournement d'une audience. Enfin, la mise en liberté en vertu de la prérogative royale de clémence de deux détenus a été étudiée, mais le risque a été jugé trop grand dans les deux cas. Comme le montrent ces résultats, il faut que le SCC et la Commission des libérations conditionnelles collaborent pour revoir et rationaliser les exigences des politiques,

2. Un comité d'enquête doit normalement être convoqué dans les 15 jours ouvrables suivant un décès.

3. Tous les examens des cas de décès, sans égard à leur cause, doivent être effectués sous la direction d'un médecin.
4. Le rapport complet sur le cas de décès doit être communiqué, en temps opportun, aux membres désignés de la famille du détenu qui en font la demande.
5. L'examen des cas de décès doit faire l'objet d'une vérification du contrôle de la qualité sous la direction d'un médecin légiste externe.

Le Service a répondu à ces recommandations le 31 mars 2014. Il les a toutes rejetées. Il propose plutôt d'accroître la participation du conseiller médical principal pour renforcer le processus existant d'examen des cas de décès et de mener un projet pilote de six mois afin de tenter de réduire les délais actuels (jusqu'à deux ans comme l'a constaté le Bureau).

Cette réponse est insatisfaisante sur bien des plans. Elle se résume à de modestes réformes face à un processus défectueux et inadéquat. Elle n'est vraiment pas suffisamment sensible à l'essentiel des préoccupations du Bureau, à savoir que, sur les plans de la rapidité et de la rigueur, le processus d'examen des cas de décès à l'heure actuelle ne satisfait pas les normes statutaires du SCC et ne respecte pas les normes d'enquête de base, comme l'indépendance, l'exhaustivité et la crédibilité.

11. Je recommande au SCC de réévaluer sa réponse au rapport du Bureau sur le processus d'examen des cas de décès afin de répondre plus précisément aux préoccupations soulevées au sujet du manque de rigueur, d'indépendance, de crédibilité et de rapidité d'exécution dans la façon dont le Service enquête actuellement sur les décès de causes naturelles.



incomplets, qualité et contenu de l'échange d'information entre les professionnels de la santé et les agents correctionnels et manque de suivi adéquat relativement aux recommandations de traitements, ou retards à cet égard. Il s'agit là de constatations préoccupantes, surtout si on considère que, dans les examens de ces 15 cas de décès par le SCC, les soins prodigués aux détenus décédés avaient été jugés « conformes » aux politiques et aux normes « applicables » en matière de soins de santé.

L'enquête du Bureau a aussi révélé d'importants problèmes dans le processus d'examen des cas de décès en tant que tel. Ainsi, il s'écoule souvent plus de deux ans entre le décès, la convocation aux fins de l'examen de ce cas de décès et l'achèvement dudit examen. Ce délai ne respecte pas l'obligation législative du SCC d'enquêter « sans délai » sur le décès d'un détenu. Fait tout aussi troublant, l'examinateur n'est pas tenu d'établir, de reconstituer, de corroborer ou de prouver les faits ou les circonstances ayant mené au décès. Il lui suffit de préciser la cause du décès et d'indiquer s'il était « prévu ou anticipé » ou « inattendu ou

soudain ». La plupart des examens des cas de décès se terminent simplement par une note de fermeture indiquant « aucune mesure requise ». Étant donné ces lacunes, il n'est peut-être pas étonnant de constater que le processus d'examen des cas de décès n'a pas permis de formuler des conclusions, des recommandations, des leçons retenues et des mesures correctives d'importance nationale. Même lorsque des problèmes de conformité sont évoqués, il n'y a aucun moyen de déterminer si le décès était prématuré ou s'il aurait pu être évité. Sous sa forme actuelle, le processus n'a guère de chances de faire avancer les connaissances, de permettre de tirer des leçons ou de mener à des mesures correctives soutenues à long terme.

Les principales recommandations du rapport visent à accroître la qualité, la responsabilisation et la transparence des enquêtes du SCC sur les décès de causes naturelles chez les détenus :

1. Les décès « soudains » ou « inattendus », sans égard à leur cause préliminaire, doivent faire l'objet d'une enquête menée par un comité national.



## Décès de causes naturelles en établissement

Comme on peut le voir, le suicide n'est pas la seule ni même la principale cause de mortalité dans les établissements correctionnels fédéraux. Les décès sont principalement attribuables à des causes « naturelles », ces données surpassant même celles de toutes les autres causes de mortalité « non naturelles » combinées (suicides, homicides, accidents, surdoses). Chaque année, environ les deux tiers des décès en établissement sont attribués à des causes naturelles, dont des cancers (des poumons et du foie), des maladies cardiovasculaires et des infections.

L'âge moyen des délinquants qui meurent de causes naturelles en établissement ou sous surveillance dans la collectivité est inférieur de beaucoup à l'espérance de vie à l'échelle nationale. Il est ressorti d'une enquête effectuée en janvier 2013 sur 50 examens distincts de cas de décès que la moyenne d'âge des détenus à leur décès était de 60 ans,<sup>38</sup> ce qui est beaucoup plus jeune que l'espérance de vie au Canada, c'est-à-dire 78,3 ans pour les hommes et 83 ans pour les femmes. Cette tendance prévaut également pour les délinquants qui meurent prématurément de causes naturelles dans la collectivité, dont l'âge moyen au décès est d'à peine 62,5 ans. En fait, plus de délinquants sous surveillance fédérale meurent chaque année sous surveillance dans la collectivité qu'en prison.

Il est difficile de déterminer le taux précis de mortalité de causes naturelles des délinquants sous responsabilité fédérale, mais ces chiffres déclenchent des signaux d'alarme étant donné que la population carcérale compte plus de 15 200 détenus et que la population sous surveillance dans la collectivité se chiffre à environ 8 500 personnes. Ils sont encore plus inquiétants si l'on tient compte du fait qu'un

SCC, Rapport d'examen des cas de décès de causes naturelles, janvier 2013.

détenu sur cinq est âgé d'au moins 50 ans et que le quart de la population carcérale purge une peine d'emprisonnement à vie ou pour une période indéterminée, sans possibilité d'admissibilité à la libération conditionnelle avant 17 à 25 ans. Étant donné les effets de l'accumulation des longues peines au fil du temps, il semble, si l'on se fie aux statistiques, qu'une portion croissante de la population carcérale vieillira et arrivera à la fin de sa vie naturelle derrière les barreaux. Le système est mal équipé à l'heure actuelle et il ne prend pas les mesures nécessaires pour mieux se préparer à répondre aux besoins de cette population vieillissante et malade.

Motivé par ces préoccupations et après avoir remarqué la rareté de constatations et de recommandations essentielles sur la façon dont les décès de causes naturelles sont examinés par le Service correctionnel, le Bureau a publié le 17 février 2014 les conclusions de son enquête sur le processus d'examen des cas de décès du SCC. Pour faciliter cette enquête, le Bureau avait retenu les services d'un médecin réputé qui a été chargé d'effectuer un examen indépendant et spécialisé de la qualité et du caractère adéquat des soins médicaux prodigués à un échantillon de 15 détenus décédés. Les 15 cas que le médecin-conseil a été chargé d'examiner n'avaient pas été choisis au hasard. Ils avaient tous soulevé certaines préoccupations lors de l'examen initial. Il s'agissait uniquement de détenus de sexe masculin et dans tous les cas, sauf un, le décès avait été anticipé par le SCC. L'âge moyen au décès de l'échantillon était de 60 ans. Le médecin-conseil a examiné les mêmes dossiers (médicaux et autres) que le SCC dans le cadre de son processus d'examen. Les conclusions de cette enquête étaient inquiétantes. L'enquête a mis au jour de graves problèmes de conformité en ce qui concerne la qualité et le caractère adéquat des soins de santé prodigués : pratiques douteuses en matière de diagnostic, documents médicaux



# Décès en établissement



Le SCC a l'obligation légale de préserver la vie pendant l'incarcération. Il est également tenu en vertu de la loi de faire enquête sur tous les décès en établissement quelle qu'en soit la cause. Le Bureau examine de façon indépendante les enquêtes du SCC sur les facteurs et les circonstances qui contribuent aux décès de causes naturelles ou non (suicides, surdoses, homicides) dans les établissements fédéraux.

Pleins feux >>>

## Décès dans les établissements de détention fédéraux

Le nombre de décès dans les établissements de détention fédéraux fluctue d'une année à l'autre.

Au cours d'une décennie, soit de 2003 à 2013, 536 délinquants sont décédés dans des établissements fédéraux.

### Causes de décès

- ▶ Causes naturelles (p. ex. cancer, maladie cardiovasculaire) = 66 %
- ▶ Suicide = 16,4 %
- ▶ Homicide = 5,6 %
- ▶ Surdose = 3,7 %
- ▶ Causes « inconnues » ou indéterminées = 7,1 %

Taux de suicide des détenus sous responsabilité fédérale = 70 suicides pour 100 000 personnes (10,2 pour 100 000 personnes dans la population canadienne).

Taux de décès par homicide des détenus sous responsabilité fédérale = 22 décès par homicide pour 100 000 personnes (1,6 pour 100 000 personnes dans la population canadienne).

cette responsabilité. J'ai répété qu'il était très inhabituel que la réponse du Service aux recommandations formulées par mon bureau soit fonction des réponses aux recommandations d'une commission d'enquête provinciale. Nous sommes arrivés à une entente raisonnable selon laquelle mon bureau devrait avoir l'occasion de prendre connaissance de la réponse du SCC avant de déterminer quel rôle il s'engagera à jouer dans ce dossier.

Comme le Service a la responsabilité légale de répondre à mes recommandations et puisqu'on s'attend à ce qu'il donne suite, par des mesures concrètes, aux importantes constatations faites par mon bureau, les retards déraisonnables sont inacceptables. L'adoption en temps opportun de mesures d'intervention constructives pour répondre à toutes mes recommandations en matière de soins de santé peut contribuer à prévenir d'autres préjudices. C'est aussi la marque d'un organisme ouvert et responsable.

3. L'isolement clinique pendant une longue période des délinquants qui s'automotilent doit être interdit.

4. Le SCC doit nommer un défenseur des droits des patients indépendant ou un coordonnateur de la qualité des soins dans chacun des cinq centres régionaux de traitement, y compris à l'unité Churchill<sup>37</sup> du Centre psychiatrique régional (CPR), à Saskatoon.

5. Le SCC doit transférer immédiatement les délinquants dont les cas sont les plus complexes et les plus chroniques à des établissements psychiatriques externes.

Le SCC n'a toujours pas donné suite aux 16 recommandations formulées dans le rapport *Une affaire risquée*, ni aux cinq recommandations connexes que le Bureau a formulées dans son rapport annuel de l'an dernier rendu public le 26 novembre 2013. Le Service a informé le Bureau qu'il donnera suite à ces recommandations en temps et lieu et dans un document distinct. J'ai appris par la suite qu'il comptait formuler sa réponse après avoir examiné les 104 recommandations faites dans le rapport issu de l'enquête du coroner de l'Ontario sur la mort d'Ashley Smith, déposé en décembre 2013.

Je suis conscient que l'enquête du coroner a porté sur un certain nombre des mêmes préoccupations et recommandations par ressorties de l'enquête et du suivi effectués par mon bureau à la suite du décès d'Ashley Smith, mais j'estime que le délai d'intervention est de plus en plus intenable et inacceptable. Il y maintenant près de sept ans qu'Ashley est décédé, en octobre 2007. Il n'est pas nécessaire de répéter ici les manquements individuels et les problèmes systémiques qui ont contribué au décès d'Ashley, puisqu'ils font partie des archives publiques depuis longtemps. Il suffit de dire qu'il

reste beaucoup de travail à faire au chapitre de l'amélioration des opérations et de la reddition de comptes au sein du système correctionnel fédéral afin d'assurer l'hébergement en toute sécurité, le traitement et la gestion des délinquants atteints des plus graves maladies mentales. Il faut agir dès maintenant.

J'ai appris que le sous-ministre a créé un comité directeur chargé de superviser la préparation de la réponse du gouvernement aux recommandations du jury ayant œuvre lors des procédures judiciaires à la suite de la mort d'Ashley Smith et qu'une réponse finale intégrée devrait être déposée en décembre 2014. L'annonce faite entre-temps par Steven Blaney, ministre de la Sécurité publique, le 1<sup>er</sup> mai 2014, selon laquelle quelques places à l'extérieur des centres de traitement seront mises à la disposition de délinquants sous responsabilité fédérale, représente un pas important, quoique modeste, dans la bonne direction. Le Service a lui-même admis qu'il y avait au moins 20 autres délinquants atteints d'une maladie mentale grave qui sont surveillés de près en raison des difficultés qu'ils posent lorsque vient le temps d'assurer des conditions sécuritaires et humaines. Ces personnes ont besoin de soins hospitaliers à l'extérieur du système correctionnel. J'incite le Service à prendre rapidement des mesures visant à trouver d'autres solutions en matière de traitement externe.

La recommandation n° 104 que le coroner de l'Ontario a formulée dans son rapport d'enquête sur le décès d'Ashley Smith et qui est ainsi libellée : « [q]ue le Bureau de l'enquêteur correctionnel surveille la mise en œuvre des recommandations formulées par le jury et en rende compte par écrit, une fois par année, pendant les dix prochaines années ». J'ai rencontré le ministre et échangé de la correspondance avec lui au sujet de la meilleure façon dont mon bureau peut s'acquitter de

<sup>37</sup> En octobre 2013, l'unité Churchill a été désaffectée et les femmes ont été relocalisées dans l'unité Assiniboine nouvellement rénovée au CPR (Prairies).



le traitement des patients. Près d'un an après la relocalisation du CRT, ces questions n'ont toujours pas été réglées. En tant qu'établissement psychiatrique, le CRT ne respecte pas les normes d'hospitalisation communautaires. Même si le Service tente de répondre aux préoccupations susmentionnées et même si je sais qu'il fait de son mieux avec les ressources et les installations disponibles, la situation est tout simplement inacceptable.

Il est intéressant de constater que l'établissement de Millhaven a été choisi comme site de la nouvelle unité à sécurité maximale comptant 96 places qui est en train d'être construite au coût de 32,5 M\$. Lorsque la décision de fermer le pénitencier de Kingston a été prise, la conception de l'unité dont la construction était prévue à l'établissement de Millhaven aurait pu être adaptée afin de devenir le nouveau CRT de l'Ontario à niveaux de sécurité multiples. En

retrospective, il semble que le désir immédiat de fermer le pénitencier de Kingston l'ait emporté sur l'établissement d'une vision à plus long terme qui aurait peut-être permis de mieux répondre aux besoins de la population grâce à une infrastructure et à un modèle de dotation adaptés. Il aurait été plus économique et beaucoup moins perturbateur de réviser les plans de construction plutôt que de rénover la vieille unité d'isolement tout à fait inadaptee aux besoins à l'établissement de Millhaven. Il pourrait être encore possible de construire un centre de traitement autonome intégré dans la région, étant donné qu'une expansion de 192 cellules est en cours à l'établissement de Bath, projet dont le coût se rapproche de celui à l'établissement de Millhaven. Le Bureau continuera de suivre de près les développements liés au CRT de l'Ontario.

Les préoccupations au sujet du CRT de l'Ontario ramènent à nouveau à l'avant-scène le dilemme posé par le fait que les centres de traitement sont des établissements hybrides, en ce sens qu'ils sont considérés comme étant à la fois

## Une affaire risquée et le point sur l'affaire Ashley Smith

des « pénitenciers » au sens de la Loi sur le système correctionnel et la mise en liberté sous condition et des « hôpitaux » assujettis aux lois provinciales pertinentes sur la santé mentale. Tous les centres régionaux de traitement sauf un partagent des locaux avec un établissement du SCC. Depuis le 1<sup>er</sup> avril 2014, les professionnels de la santé qui travaillent dans les centres de traitement relèvent du Secteur des services de santé. Bien qu'il s'agisse d'une réorganisation souhaitable sur le plan du fonctionnement et de la reddition de comptes, les tensions sous-jacentes persistent.

Le 30 septembre 2013, le Bureau a publié un rapport intitulé *Une affaire risquée* : Enquête sur le traitement et la gestion des cas d'automutilation chronique parmi les délinquantes sous responsabilité fédérale. Dans ce rapport, on évalue l'intervention du SCC dans le nombre croissant de cas d'automutilation chez les délinquantes sous responsabilité fédérale. Le Bureau a suivi huit délinquantes ayant un comportement d'automutilation chronique sur une période de 30 mois (de janvier 2010 à juin 2012 inclusivement) et a fait état dans son rapport d'une gamme de préoccupations au sujet de la capacité du SCC à établir un équilibre entre les exigences opérationnelles et les besoins en matière de traitement des délinquantes éprouvant ce problème. Parmi les mesures recommandées dans le rapport, mentionnons les suivantes :

1. Le personnel qui œuvre auprès des délinquantes ayant des problèmes d'automutilation chronique doit recevoir une meilleure formation.
2. L'utilisation de matériel de contrainte pour la gestion des cas d'automutilation chronique doit être surveillée de près et faire l'objet de rapports.

- ▶ Il s'agit fondamentalement d'un corridor étroit et non d'une aire autonome dans l'établissement; la construction ne respecte pas les normes hospitalières.
  - ▶ Il y a très peu de lumière naturelle et la ventilation est insuffisante.
- ont été envoyés à l'établissement à sécurité maximale de Millhaven, alors que les autres ont été hébergés temporairement à l'établissement de Collins Bay. Ils seront finalement transférés à l'établissement de Bath lorsque les travaux de construction seront terminés. Certains des détenus les plus malades se trouvent maintenant dans la vieille unité d'isolement de l'établissement de Millhaven. Ces cellules sont situées au rez-de-chaussée, en-dessous de l'unité d'isolement actuelle et du côté opposé de l'unité réservée aux détenus ayant des besoins spéciaux. Selon les normes communautaires et du point de vue thérapeutique, cette infrastructure est inadéquate.

- ▶ Il n'y a pas d'aire commune permettant aux détenus de se rassembler ou de prendre leurs repas – les détenus préparent leurs repas et retournent dans leur cellule pour manger.
- ▶ La cour d'exercice est vide et extrêmement petite.
- ▶ Le nombre de salles réservées aux programmes est limité.
- ▶ Les patients sont aux prises avec des problèmes de confidentialité.

Lors des visites au CRT, les employés ont fait part de leurs inquiétudes au sujet de l'absence de régularité dans l'unité. Ils ont fait observer que cela ne favorisait pas le traitement et qu'il s'agissait d'un grave problème pour une population ayant besoin de régularité dans le cadre des soins de santé mentale. Dans l'ensemble, les employés sont très déçus du déplacement aussi rapide du CRT, puisque cela a eu pour effet de perturber les activités quotidiennes, l'exécution des programmes et





le milieu correctionnel, où les problèmes de santé mentale sont de deux à trois fois plus courants qu'au sein de la population canadienne en général. Il y a eu peu d'études concluantes sur les taux de prévalence, mais une majorité écrasante de délinquants chez qui une forme de maladie mentale a été diagnostiquée présentent aussi habituellement, mais pas toujours, un problème de dépendance. D'après une récente étude du SCC,<sup>35</sup> par rapport à la population carcérale en général, les délinquants qui ont des troubles concomitants de toxicomanie et de santé mentale :

- obtiennent les cotes les plus élevées en matière de risque et de besoins (emploi, attitudes, fréquentations et fonctionnement dans la collectivité);
- possèdent des antécédents criminels plus lourds;
- sont placés en isolement plus souvent;
- présentent un risque accru de récidive.

Ces constatations ont d'importantes répercussions sur la façon dont le SCC compose avec les problèmes de santé mentale et de dépendance.

Plus de mesures doivent être prises pour répondre aux besoins particuliers des délinquants présentant des troubles concomitants. Par exemple, il existe une corrélation exceptionnellement élevée entre les suicides en prison et les délinquants présentant à la fois des problèmes de dépendance et des troubles mentaux. Des mesures d'intervention sous forme de sensibilisation, de soutien et d'accompagnement psychologique sont offerts aux délinquants pour les aider à gérer leurs problèmes de santé mentale ou de toxicomanie, mais elles sont habituellement de nature ponctuelle, ne sont pas coordonnées et ne sont pas intégrées dans un programme

## Centres régionaux de traitement

En 2012-2013, 779 détenus ont été aiguillés vers un des cinq centres régionaux de traitement (hôpitaux psychiatriques) du SCC, 631 y ont été admis et 652 ont obtenu leur congé d'un centre. Dans 54 % des cas, il s'agissait de nouvelles admissions. La durée moyenne du séjour était de 264 jours, dans le cas des délinquants recevant des soins actifs ou des services d'évaluation, et de 288 jours, dans le cas de ceux suivant un traitement précis. Les centres de traitement comptent 665 places pour les délinquants de sexe masculin<sup>36</sup> L'unité Assiniboine au Centre psychiatrique régional à Saskatoon prévoit 20 places d'hospitalisation supplémentaires pour les délinquantes sous responsabilité fédérale. Le Centre régional de traitement (CRT) de l'Ontario se trouvait dans le complexe de ce pénitencier de Kingston. À la fermeture de ce centre de traitement ont été transférés à deux établissements. Ceux atteints de troubles aigus cohérent s'échelonnant sur une certaine période. Il y aurait lieu, au sein du système correctionnel, d'examiner la consommation de drogues à travers un prisme différent. Si les activités d'interdiction et de suppression ne s'accompagnent pas d'une gamme plus complète de mesures de prévention, de traitement et de réduction des préjudices, la demande (voire l'offre) de drogues ou d'alcool de contrebande en établissement restera élevée. La stratégie antidrogue du SCC et les services connexes doivent être mieux adaptés aux besoins des délinquants dont les activités criminelles sont liées à leur problème de dépendance.

10. Je recommande au SCC d'élaborer un modèle global intégré de traitement des délinquants qui ont des troubles concomitants de toxicomanie et de santé mentale.

Wilton, G. et Stewart, L.A. (2012). *Résultats chez les délinquants présentant des troubles concomitants de toxicomanie et de santé mentale*. Rapport de recherche R-277. Ottawa, Ontario, Service correctionnel du Canada.

SCC, Rapport sur la mesure du rendement du secteur des services de santé 2012-2013, octobre 2013.



pour 2011-2012, la majeure partie de ce montant étant affecté aux salaires<sup>34</sup> Le programme vise à :

- ▶ réduire le nombre d'injections intraveineuses;
- ▶ réduire les rechutes chez les consommateurs d'opiacés;
- ▶ améliorer l'état de santé et la qualité de vie des délinquants;
- ▶ aider et inciter les délinquants à abandonner progressivement la consommation de drogues illicites;
- ▶ réduire les comportements criminels et les incidents qui mènent à l'incarcération.

Malgré les nombreux avantages de ce programme, le SCC contribuera au PARP du gouvernement en ramenant à 9,8 M\$ par année à compter de 2014-2015 le budget prévu pour le TSO, soit une baisse d'un peu plus de 10 %. Je doute de l'opportunité de réduire le budget consacré à un programme qui donne l'occasion d'établir de saines politiques gouvernementales en matière de santé et de sécurité publique.

## B. Santé mentale

- Dans une série de rapports annuels et d'enquêtes systémiques, mon bureau a fait état de certaines des principales orientations à prendre dans le domaine de la réforme des services de santé mentale et de leur prestation dans les établissements correctionnels fédéraux :
- ▶ créer des unités de soins de santé mentale intermédiaires dans les établissements fédéraux;
  - ▶ recruter et maintenir en poste un plus grand nombre de professionnels de la santé;
  - ▶ traiter l'automutilation comme un trouble de santé mentale et non comme un problème de sécurité;

## Santé mentale et dépendances

- ▶ interdire l'isolement prolongé des délinquants à risque de suicide ou d'automutilation et de ceux qui ont un problème grave de santé mentale;
- ▶ élargir les partenariats avec les provinces et les territoires relativement à la prestation d'autres modes de services de santé mentale;
- ▶ nommer des défenseurs des droits des patients ou des coordonnateurs de la qualité des soins indépendants dans chacun des établissements psychiatriques régionaux;
- ▶ fournir des services de soins de santé ininterrompus dans tous les établissements à sécurité maximale, moyenne et à niveaux de sécurité multiples.

Il importe de noter que bon nombre de ces mêmes mesures ont été recommandées à l'issue de l'enquête du coroner de l'Ontario sur le décès d'Ashley Smith qui a pris fin en décembre 2013. Je suis plus persuadé que jamais que ces mesures auraient une incidence favorable sur la capacité du Service à gérer de façon plus sécuritaire et humaine les délinquants souffrant de maladies mentales.

Les troubles de santé mentale, qu'ils s'accompagnent ou non de problèmes d'abus d'alcool ou de toxicomanie, ont une incidence importante sur le système de santé et la sécurité publique. Les gens ayant des troubles concomitants courent les plus grands risques de préjudices, obtiennent les moins bons résultats dans le cadre des programmes d'aide et coûtent le plus cher au système. Ils sont plus difficiles à traiter, acceptent moins bien les traitements, sont davantage portés à rechuter et risquent davantage d'avoir des démêlés avec la justice pénale.

L'incidence et les conséquences des troubles concomitants sont encore plus évidentes dans

M.S. Cohen, Y.Q. Chen, M. McCauley et autres, « Prevention of HIV-1 Infection with Early Antiretroviral Therapy », *New England Journal of Medicine*, 11 août 2011, p. 365 et 366 et 493 à 505.

Il est dans l'intérêt de la santé publique et de celle de l'individu d'offrir des traitements convenables et de prévenir les maladies dans les établissements correctionnels. Il s'agit d'un milieu où il est important de traiter les maladies pour éviter qu'elles ne se propagent. Le SCC a le mérite d'avoir établi des protocoles de vaccination, de surveillance et de dépistage réguliers assez rigoureux pour une gamme de maladies infectieuses telles que l'hépatite, le VIH et les maladies transmises sexuellement. S'ajoutent à ces activités des campagnes de sensibilisation à la santé publique et des documents sur les habitudes de vie saines en établissement. En fait, bien que la part de son budget consacrée à la santé publique soit relativement modeste (13,3 M\$ sur un budget total de 216,7 M\$ affecté aux soins de santé), le SCC a mené une gamme impressionnante d'activités de promotion qui semblent être conformes aux normes de la collectivité.

Les maladies transmissibles par le sang peuvent se propager rapidement dans un milieu carcéral. Les taux d'infection au VIH/SIDA sont de sept à

## Réduction des préjudices

7. Je recommande au SCC de devancer la date d'achèvement du Système électronique d'information sur la santé des délinquants, ce qui pourrait nécessiter l'injection de nouveaux fonds ou la réaffectation de fonds existants.
  8. Je recommande au SCC d'intégrer son examen des maladies chroniques dans une stratégie de prévention globale visant à réduire les décès prématurés.
  9. Je recommande au SCC d'accorder la priorité aux efforts visant à dépister, à suivre et à traiter les infections au VIH dans ses établissements et de mettre en place des systèmes pertinents permettant d'établir des diagnostics efficaces et d'offrir des traitements appropriés.
- dix fois plus élevés chez les détenus qu'au sein de la population en général, alors que les taux d'infection à l'hépatite C en établissement sont 30 fois plus élevés. Les taux élevés d'infection et de transmission sont inquiétants du point de vue tant de l'établissement que de la santé publique. Par exemple, les études révèlent que l'incarcération est associée à des problèmes d'observance du traitement antirétroviral hautement actif (HAART) contre le VIH ou d'arrêt du traitement. Le bon HAART peut réduire sensiblement (de 96 % selon un rapport) les risques de transmission du VIH<sup>3</sup>

L'alcoolisme et la toxicomanie constituent une autre préoccupation omniprésente au sein de la population carcérale. À l'admission, 80 % des délinquants sous responsabilité fédérale ont un grave problème de toxicomanie. Plus de la moitié ont indiqué que la consommation d'alcool ou de drogues avait été un des facteurs qui les avaient incités à commettre l'infraction. D'après un sondage mené auprès des détenus en 2007, 17 % des hommes et 14 % des femmes consommaient des drogues injectables en milieu carcéral. Environ la moitié d'entre eux avaient partagé du matériel d'injection, notamment avec des détenus qu'ils savaient être infectés au VIH ou au virus de l'hépatite C ou qu'ils ne savaient pas s'ils étaient infectés.

En mai 2012, 789 délinquants (soit 5,3 % de la population carcérale) étaient inscrits à un traitement de substitution aux opiacés (TSO), communément appelé traitement d'entretien à la méthadone ou TEM. Le coût de ce programme a été légèrement supérieur à 11 M\$



infection liée au SIDA, à l'hépatite et à une septicémie se situent au troisième rang chez les détenus<sup>32</sup>

- un détenu sous responsabilité fédérale sur cinq est maintenant âgé de 50 ans ou plus.

Comme le quart des détenus purgent une peine d'emprisonnement à perpétuité ou une peine d'une durée indéterminée, ils seront plus nombreux non seulement à vieillir en détention, mais aussi à succomber à une maladie chronique ou grave associée au vieillissement pendant qu'ils sont incarcérés. Nous savons aussi que les lacunes en matière d'alphabétisation, d'éducation, de logement, d'emploi, de réseaux de soutien, de revenu et de statut social sont toutes associées à un taux accru de morbidité et de mortalité.

Je suis heureux d'apprendre que le SCC mène actuellement une étude sur la prévalence des maladies chroniques en se fondant sur un examen manuel des dossiers médicaux de plusieurs centaines de détenus. À la lumière des tendances démographiques indiquées précédemment, il s'agit d'un projet important quoique long à réaliser. Le Service a un besoin urgent d'un système automatisé d'information sur la santé des délinquants. Alors que des données sur la prévalence, le dépistage et la surveillance sont consignées dans le cas de certaines maladies infectieuses telles que l'hépatite et le VIH, le volet clinique et pharmaceutique se fonde sur des systèmes inefficaces et pour la plupart manuels qui ne permettent pas un partage des informations. Le Service n'a pas de système fiable d'extraction de données sur les services de soins de santé essentiels ou de suivi qui permet, entre autres choses, de savoir quels médicaments sont prescrits et pour quelle raison. L'équivalence et l'uniformité des soins varient d'une région à l'autre et même d'un établissement à l'autre. En l'absence d'un outil fiable de gestion des

- Le SCC signale que, à la fin de l'année 2012, selon ses données de surveillance, le taux de prévalence des infections parmi la population carcérale était de 18,5 % pour l'hépatite C, de 16,6 % pour la tuberculose latente et de 1,20 % pour le HIV.<sup>31</sup>

- Selon un examen manuel des dossiers médicaux effectué en 2009, environ 6,9 % de la population carcérale était atteinte de diabète, 20 % avait une maladie cardiovasculaire, 15 % une maladie respiratoire et 6,5 % des problèmes urologiques.

- Selon des données de 2008, 30 % des nouvelles détenues sous responsabilité fédérale avaient déjà été hospitalisées pour des motifs d'ordre psychiatrique.

- Selon un profil dressé en août 2013, 63 % des détenues sous responsabilité fédérale se sont vu prescrire une forme ou une autre de médicaments psychotropes.

- En 2012-2013, 61 % des délinquants nouvellement admis dans un établissement correctionnel ayant subi un examen de dépistage de troubles mentaux ont été signalés aux fins d'intervention de suivi.

- D'après un sommaire de 50 examens de cas de décès attribuables à des causes naturelles établi en janvier 2013, le cancer est la principale cause de décès au sein de la population carcérale. Les maladies cardiovasculaires sont responsables de 20 % des décès chez les détenus et elles sont aussi la deuxième cause de décès chez les Canadiens. Les infections constituent la troisième cause de décès (14 %) chez les délinquants, alors que ce rang est occupé par les accidents vasculaires cérébraux chez les Canadiens en général. L'influenza et les infections liées à la pneumonie sont la huitième cause de décès chez les Canadiens, alors que les décès attribuables à une

<sup>31</sup> Les taux d'infection auto-rapportés par les détenus suggèrent une prévalence plus marquée pour l'hépatite C (31%) et le VIH (4,6%). Voir, par exemple, Zakaria, D., Thompson, J., Jarvis, A., et Smith, J. (2010), *Dépistage et traitement des infections ou virus de l'immunodéficience humaine et au virus de l'hépatite C chez les détenus sous responsabilité fédérale au Canada*, Rapport de recherche R-223 Ottawa, Service Correctionnel Canada.

<sup>32</sup> SCC, Rapport d'examen des cas de décès de causes naturelles, janvier 2013.



## A. Santé physique

Les conditions de détention dans les établissements fédéraux sont loin d'être optimales. Selon une étude récente de la santé dans le milieu carcéral international, les détenus peuvent être incarcérés dans des établissements surpeuplés et insalubres, où règne la violence et où les conditions de vie sont stressantes, et côtoyer d'autres détenus qui courent les mêmes risques accrus pour la santé. Par conséquent, le milieu carcéral favorise la transmission de maladies et contribue à aggraver l'état de santé des détenus et même à provoquer leur décès, sans parler des risques accrus liés à la santé mentale<sup>30</sup>. Les délinquants sous responsabilité fédérale ont souvent des problèmes de santé chroniques ou non traités lorsqu'ils arrivent dans le milieu carcéral. Leurs besoins en matière de santé sont complexes et sont caractérisés par une incidence et une prévalence plus élevées que la moyenne de maladies infectieuses, mentales et chroniques. Dans l'ensemble, les détenus sont

moins en santé que le Canadien moyen. Aux problèmes de santé physique s'ajoutent souvent des antécédents de traumatisme, de toxicomanie ou de dépendance, comorbidités courantes chez ceux qui vivent en marge de la société. Du point de vue des déterminants de la santé, la population carcérale a de grands besoins qui nécessitent le recours à une vaste gamme de services et de mesures de soutien. Il n'est pas facile d'obtenir des données de base sur la prévalence globale de problèmes de santé physique et mentale chez la population carcérale sous responsabilité fédérale, d'autant plus que le SCC n'a pas de système automatisé de classement, de stockage et de récupération des dossiers médicaux. Il est quand même possible de dresser un portrait assez complet de la situation à partir des recherches effectuées, des données sur les admissions, des activités de surveillance et des résultats des tests ainsi que des informations tirées des dossiers des détenus et des dépistages effectués auprès d'eux.



# Accès aux soins de santé

Le SCC a une obligation légale de veiller à la santé et à la sécurité des détenus pendant leur incarcération. Les plaintes des délinquants liées aux soins de santé peuvent souvent être particulièrement complexes. En règle générale, ces plaintes portent sur l'accès aux services de soins de santé, la qualité des soins ainsi que les décisions au sujet de la prise de médicaments, y compris l'arrêt ou les solutions de rechange. L'accès aux services de soins de santé dans les établissements correctionnels et la prestation de tels services dépendent d'autres exigences et priorités opérationnelles concurrentes (gestion de la population, routine de l'établissement, etc.).

Les délinquants ne peuvent pas choisir leur fournisseur de soins de santé; ils doivent accepter les soins qu'ils reçoivent, quand ils les reçoivent. La plupart des établissements n'ont pas de personnel des soins de santé en poste 24 heures sur 24, 7 jours sur 7. L'accès à des services de soins de santé peut-être particulièrement difficile pendant la nuit et les fins de semaine, surtout dans les localités plus isolées.

Pleins feux ))))

## Besoins en services de soins de santé et dépenses connexes

Les coûts liés aux soins de santé des délinquants augmentent étant donné qu'il s'agit d'une population au sein de laquelle la prévalence de maladies physiques et mentales et les besoins connexes sont plus élevés.

### En 2012-2013:

- ▶ Le coût total des soins de santé a été de 216,7 M\$.
- ▶ Les coûts liés à la prestation de soins de santé physique ont été de 150,33 M\$, soit près de 70 % du total.
- ▶ Les coûts liés à la prestation de soins de santé mentale ont été de 66,37 M\$.
- ▶ Au total, plus de 1 400 professionnels de la santé, dont 943 infirmiers et 390 psychologues, travaillent au SCC.
- ▶ Le budget salarial des infirmiers a été de 74,33 M\$.
- ▶ Au total, 20 M\$ ont été consacrés à l'achat de médicaments sur ordonnance.
- ▶ Les coûts annuels en soins de santé offerts aux détenus sous responsabilité fédérale totalisent 9 700 \$ pour chaque homme et 26 200 \$ pour chaque femme.

Données fournies au BCE dans le cadre d'une demande d'accès à l'information date du 3 octobre 2013 et reçue le 20 février 2014 (référence : 259394).

## Recommandations

1. Je recommande au SCC d'élaborer une stratégie de planification prélibératoire qui prévoit la tenue de rencontres obligatoires entre les délinquants et leur agent de libération conditionnelle en établissant et dans la collectivité, la mise en place d'un processus qui permet de faire en sorte que les documents officiels du délinquant (c.-à-d. certificat de naissance et carte d'assurance-maladie) lui soient remis avant sa libération et la préparation d'un guide présentant les programmes, les mesures de soutien et les services offerts dans la collectivité où le délinquant sera mis en liberté.
2. Je recommande que les CCC disposent tous des ressources nécessaires, dont des infirmiers, des travailleurs sociaux et des psychologues, pour assurer aux délinquants l'accès à des services et à des soins adaptés à leurs besoins.
3. Je recommande au SCC d'élaborer un plan national de formation adapté aux employés qui travaillent dans les CCC.
4. Je recommande au SCC d'élaborer une stratégie nationale de partenariat pour les CCC, c'est-à-dire de créer un répertoire des services offerts et des partenaires disponibles, de relever les lacunes dans les partenariats (p. ex. avec les groupes culturels) et d'établir un plan de communication qui informe les membres de la collectivité ainsi qu'un calendrier en vue du suivi de ces activités et de la reddition de comptes.
5. Je recommande au SCC de procéder à un audit opérationnel des ressources affectées aux services correctionnels communautaires et plus précisément aux CCC. Les résultats de cet audit devraient guider les décisions de réaffectation des ressources et l'élaboration d'une nouvelle stratégie de suivi et de production de rapports pour les CCC.
6. Je recommande au SCC d'établir, de concert avec la Commission nationale des libérations conditionnelles, un comité chargé d'examiner les pratiques exemplaires et les lignes directrices concernant l'utilisation adéquate des conditions d'assignation à résidence pour les délinquants en liberté d'office et ceux qui sont visés par une ordonnance de surveillance de longue durée.



servir à enrichir et à améliorer les programmes et les services déjà offerts au CCC. Le SCC

doit élaborer de toute urgence une stratégie nationale de partenariat stratégique pour les CCC. Il pourrait s'agir entre autres choses de créer un répertoire des services offerts et des partenaires disponibles, de définir une stratégie de sensibilisation de la collectivité, de relever les lacunes dans les partenariats (p. ex. avec les groupes culturels) et d'établir un plan de communication qui informe les membres de la collectivité ainsi qu'un calendrier en vue du suivi de ces activités et de la reddition de comptes.

Enfin, le pourcentage des ressources affectées aux services correctionnels communautaires diminue par rapport au budget consacré aux établissements correctionnels. Il est beaucoup plus économique d'offrir des programmes dans la collectivité que de maintenir un délinquant en incarcération. Aussi, ces programmes sont souvent plus efficaces. Le SCC doit veiller à ce qu'un financement suffisant et soutenu soit prévu pour les services correctionnels communautaires, y compris les CCC, et doit en faire une priorité. Comme l'a indiqué l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime, « les investissements dans les prisons, sans investissements complémentaires dans des programmes de réhabilitation et de réinsertion, ne contribuent pas à réduire la récurrence de façon significative. Ils peuvent même aggraver le problème. »<sup>29</sup>

recours aux permissions de sortir sans escorte et aux placements à l'extérieur dans les CCC afin de mieux familiariser les délinquants avec ces établissements et la collectivité<sup>27</sup> et fournir aux délinquants un guide exhaustif<sup>28</sup> renfermant non seulement les règlements en vigueur dans le CCC où ils seront transférés, mais aussi les services qui y sont offerts, ainsi qu'une stratégie de planification prélibératoire exhaustive.

Malgré les efforts déployés par le SCC ces

dernières années pour améliorer les programmes de formation du personnel, il reste à s'assurer que ceux-ci sont pertinents et adaptés aux besoins. Les employés des CCC doivent recevoir une formation adéquate continue, surtout

pour pouvoir gérer les besoins complexes de la population actuelle des CCC (p. ex. délinquants vieillissants, atteints de troubles mentaux ou

nécessitant des soins palliatifs). En outre, le SCC doit s'assurer que des personnes ayant des connaissances spécialisées et de l'expérience

sont à la disposition des délinquants et des employés dans les CCC partout au pays. Même

si elles peuvent être appelées à partager leur temps avec le bureau local des libérations

conditionnelles, ces personnes devraient être tenues de passer du temps chaque semaine au

CCC.

Il faut établir des partenariats stratégiques plus nombreux et plus variés avec les collectivités et différents groupes (p. ex. groupes culturels, associations professionnelles, établissements d'enseignement, groupes de services et autres ordres de gouvernements dont les municipalités). Les services offerts par ces groupes devraient

<sup>27</sup> Un délinquant a signalé avoir terminé un placement à l'extérieur dans le CCC avant son transfert dans ce centre. Il a trouvé que

<sup>28</sup> Alors que certains CCC ont un guide du délinquant, ce document renferme surtout les règles et les règlements de l'établissement et

<sup>29</sup> peu d'information sur la collectivité ou sur les services qui y sont offerts.

Office des Nations Unies contre la drogue et le crime, *Manuel d'introduction pour la prévention de la récurrence et la réinsertion sociale des délinquants*, 2012.

avoir aidé des délinquants ayant des problèmes de santé mentale, notamment en ce qui a trait à la gestion de leurs médicaments ou de leur budget, alors que d'autres ont déclaré avoir passé prendre des délinquants à leur lieu de travail parce ceux-ci n'arrivaient pas à trouver un moyen de retourner au CCC avant l'heure de rentrée. D'autres encore ont indiqué avoir organisés, en dehors de leurs heures de service, des activités avec des membres ou des groupes importants de la collectivité et d'avoir utilisé leurs propres fonds pour acheter des articles en vue de la tenue de ces activités. De même, pratiquement tous les délinquants rencontrés ont fait l'éloge des membres du personnel des CCC pour leur dévouement, leur enthousiasme et leur détermination et ont fourni de nombreux exemples à l'appui.

À compter du 1<sup>er</sup> avril 2014, le SCC contribuera au Plan d'action pour la réduction du déficit (PARD) du Canada en faisant passer de 8 à 13 le nombre de délinquants confiés à chaque agent de libération conditionnelle et en ramenant de 8 à 4, dans le cas des délinquants à risque plus élevé, et de 4 à 2, pour ceux à risque moins élevé. Le nombre de rencontres par mois que l'agent de libération conditionnelle doit tenir avec chaque délinquant. Les agents de libération conditionnelle se sont dits inquiets de ces changements, surtout dans le cas des délinquants qui doivent être accompagnés dans la collectivité, puisqu'ils auraient beaucoup moins de temps à consacrer à de telles fonctions.

## Analyse

Le Bureau a constaté, dans le cadre de son enquête, que malgré les réussites observées dans les CCC partout au pays, il reste difficile de satisfaire de façon adéquate et efficace les besoins des délinquants qui y résident. Le SCC doit mettre en place un processus rigoureux pour assurer le passage en douceur dans la collectivité des délinquants qui sortent des établissements. À cette fin, il pourrait, par exemple, accroître le

Idéalement, de tels services de soutien devraient être offerts au sein même du CCC. Par exemple, au CCC qui compte un coordonnateur de l'emploi sur place, un pourcentage élevé de délinquants ont un emploi. Le centre ayant un coordonnateur des bénévoles compte quarante bénévoles (la plupart des autres en ont moins de cinq).

La mesure dans laquelle les employés du CCC participent aux activités de sensibilisation de la collectivité varie énormément. Il est clairement ressorti de cette enquête que la tenue de vastes consultations et l'établissement de partenariats avec des groupes communautaires constituent une pratique optimale. Le CCC qui collabore le plus étroitement avec la collectivité compte le plus grand nombre de délinquants qui travaillent, qui font du bénévolat et qui participent à des activités communautaires. Bien qu'il soit peut-être plus facile pour les CCC de demeurer anonymes au sein d'une collectivité, la réinsertion sociale réussie des délinquants passe essentiellement par l'établissement de partenariats et de liens.

## Capacité limitée et budget modeste

Les CCC souffrent d'un manque criant de ressources. Les employés du SCC ont signalé que des ressources (financières et humaines) insuffisantes étaient consacrées aux services de soins de santé mentale, à la surveillance efficace et à la gestion du risque en particulier, mais aussi aux activités telles que la sensibilisation de la collectivité et la gestion des délinquants plus âgés et ceux nécessitant des soins palliatifs. Malgré les ressources limitées, il est évident, d'après les entrevues réalisées avec le personnel et les délinquants, qu'il existe au SCC une équipe très dévouée qui effectue du travail d'une grande importance. Tous les agents de libération conditionnelle rencontrés ont parlé de situations nombreuses où ils ont fait plus que leur devoir pour contribuer à la réussite de délinquants. Bon nombre d'entre eux ont dit



## Manque de formation spécialisée

Une agente de libération conditionnelle a signalé avoir tenté de prodiguer des soins à un délinquant en phase terminale dans un CCC, en rinçant régulièrement son dispositif médical pour éviter qu'il ne s'infecte et en le surveillant pour voir s'il devait être hospitalisé. Elle a indiqué qu'elle avait l'impression de ne pas avoir la formation ou les connaissances voulues pour gérer ce délinquant de façon efficace ou pour reconnaître assez rapidement qu'il devait être hospitalisé.

Un autre agent de libération conditionnelle a déclaré avoir appelé la pharmacie pour faire le tri des médicaments d'un délinquant tout en essayant de comprendre les interactions médicamenteuses et les effets secondaires, étant donné que le délinquant en question présentait de sérieux problèmes de santé mentale et ne pouvait gérer lui-même sa prise de médicaments. L'agent ne se sentait pas à la hauteur de la situation.

prend ses médicaments ou de consulter les pharmaciens ou les médecins pour connaître les interactions médicamenteuses, ou encore de soutenir les délinquants ayant de graves problèmes de santé mentale ou de fournir des soins aux délinquants vieillissants ou à ceux qui ont besoin de soins palliatifs ou qui sont en phase terminale. Cela se produit même si la politique précise que « Les membres du personnel qui ne travaillent pas pour les Services de santé n'ont pas la responsabilité d'indiquer les conditions spécifiques de la prise de médicaments d'ordonnance<sup>26</sup> ». Il est évident, d'après leurs commentaires, que les employés et les délinquants rencontrés considèrent l'affectation d'un infirmier ou d'un travailleur social dans un CCC comme une pratique optimale. Certains délinquants ont signalé que c'est grâce à la présence d'un infirmier qu'ils avaient appris à gérer la prise de leurs médicaments et à sentir qu'ils seraient en mesure de continuer de le faire eux-mêmes une fois dans la collectivité. Les employés du SCC ont également noté l'importance de pouvoir compter sur le-champ sur les connaissances et l'expérience d'un infirmier, bon nombre d'entre eux n'ayant pas la formation nécessaire pour gérer certains des cas les plus complexes ou ne se sentant pas suffisamment préparés à le faire. Alors que l'objectif des CCC est d'offrir un milieu de vie plus indépendant aux délinquants, il est évident qu'il y a, parmi les résidents actuels, des personnes vulnérables ayant de nombreux besoins qui n'obtiennent pas les soins ou l'aide dont elles ont besoin.

## Manque d'uniformité

Chaque CCC doit s'adapter non seulement à la collectivité, mais aussi aux délinquants qui y résident. C'est ce qui explique quelques-unes des importantes différences entre les CCC relevées dans le cadre de l'enquête. Alors que tous les

CCC offrent des programmes au centre même ou par l'intermédiaire du bureau local des libérations conditionnelles, ceux-ci ne sont pas toujours offerts en soirée. Il s'agit d'une source de préoccupation étant donné l'importance accordée à la capacité des délinquants d'obtenir et de conserver un emploi tout en continuant de suivre les programmes correctionnels. Par ailleurs, les services offerts aux délinquants ne sont pas les mêmes dans tous les CCC visités. Par exemple, certains CCC ont un coordonnateur de l'emploi, un coordonnateur des bénévoles et un agent de liaison avec les Autochtones ou avec la police sur place, alors que d'autres ont accès à ces ressources principalement par l'intermédiaire du bureau local des libérations conditionnelles.



Cela ne s'applique pas aux délinquants visés par une ordonnance de surveillance de longue durée.

dépenses, mais ils ont dû avoir du mal à acheter les vêtements ou le matériel nécessaires à certains emplois (p. ex. casques protecteurs, chausssures à embout d'acier et outils pour les emplois dans le domaine de la construction et tabliers et ustensiles pour les emplois de cuisinier ou de chef cuisinier). Sans égard au revenu, la contribution hebdomadaire maximale pour la nourriture et l'hébergement dans les CCC dans lesquels les repas sont servis est de 57 \$. Dans les CCC où les repas ne sont pas servis, la contribution hebdomadaire maximale pour la nourriture et l'hébergement est de 21 \$<sup>25</sup>.

Les besoins de certaines des populations les plus vulnérables (p. ex. les délinquants vieillissants, ceux qui souffrent de troubles mentaux et ceux qui ont besoin de soins palliatifs) ne sont pas satisfaits de façon adéquate dans les CCC partout au pays. Parmi tous les établissements visités dans le cadre de l'enquête, seulement la moitié comptent un infirmier ou un travailleur social sur place à plein temps, alors que les autres partagent cette ressource avec un autre CCC ou avec le bureau local des libérations conditionnelles. Les agents de libération conditionnelle ont indiqué qu'ils croyaient souvent qu'ils devaient aider les délinquants, qu'il s'agisse de s'assurer que le délinquant

## Satisfaire aux besoins des populations les plus vulnérables



## CONSTATATIONS

### Préparation en vue d'un transfertement dans un CCC

Quelques délinquants rencontrés dans le cadre de l'enquête ont dit s'être sentis bien préparés à leur transfertement dans un CCC, mais la plupart ont déclaré qu'ils ne se sentaient pas prêts. Par exemple, bon nombre ont déclaré qu'ils n'étaient même pas en possession de documents essentiels comme un certificat de naissance ou une carte d'assurance-maladie (dont l'obtention peut prendre de quatre à six semaines), malgré la politique du SCC qui prévoit que ces documents doivent être obtenus dans le cadre du processus de mise en liberté<sup>21</sup>. De même, la plupart des délinquants ont indiqué qu'ils n'avaient pas parlé à leur agent de libération conditionnelle en établissant ou dans la collectivité au sujet de leur plan de transfertement dans un CCC,<sup>22</sup> d'autres ignoraient si leur dossier contenait un plan de transfertement dans un CCC<sup>23</sup> alors que d'autres n'avaient pas participé à tous les programmes prévus dans leur plan correctionnel en établissant.<sup>24</sup> Les employés des CCC ont clairement indiqué que l'absence de services et de soutien prélibératoire plaçait beaucoup de délinquants dans des situations potentiellement vulnérables. Par exemple, les délinquants arrivent souvent sans carte d'assurance-maladie et avec une provision de médicaments sur ordonnance pour seulement deux semaines, après quoi ils doivent se rendre dans une clinique ou visiter un médecin de famille pour faire remplir leur ordonnance.

Plusieurs délinquants, notamment ceux qui n'ont pas obtenu un emploi immédiatement ou qui ne pouvaient travailler pour des raisons de santé, ont également parlé de la difficulté qu'ils ont eue à subvenir à leurs besoins à leur arrivée dans un CCC. Par exemple, un délinquant a signalé qu'il ne déjeune plus parce qu'il n'a pas les moyens de se payer trois repas par jour et n'a pas réussi à se trouver un emploi. Les délinquants résidant dans les CCC qui sont en semi-liberté ou en liberté d'office ou qui sont visés par une ordonnance de surveillance de longue durée et soumis à une condition d'assignation à résidence et qui n'ont pas accès à une autre source de revenus peuvent obtenir une allocation de subsistance pour satisfaire aux besoins essentiels. Toutefois, ce montant est maigre, surtout lorsqu'on tient compte de ce que les délinquants doivent payer en utilisant leurs propres ressources (nourriture, produits d'hygiène personnelle, médicaments en vente libre, frais de transport tels qu'un laissez-passer d'autobus). Les changements proposés à l'allocation de subsistance pourraient signifier que les délinquants qui vivent dans un CCC où les repas sont fournis reçoivent 5 \$ par jour, alors que ceux qui vivent dans un CCC où les repas ne sont pas fournis reçoivent 10 \$ par jour. Les défis auxquels sont confrontés ces personnes sont d'autant plus difficiles qu'elles ne peuvent avoir accès aux services sociaux offerts à la population en général (bien-être social, banques alimentaires, programmes de laissez-passer d'autobus abordables, etc.). Les délinquants dans les CCC qui occupent un emploi sont mieux en mesure de gérer leurs

21 Directive du commissaire 712-4, *Processus de mise en liberté*.

22 Voir aussi le rapport d'évaluation du SCC intitulé *Services correctionnels communautaires : Chapitre 3 : Engagement de la collectivité*, 2013, dans lequel on indique qu'il faut améliorer la communication entre les agents de libération conditionnelle en établissant et les agents de libération conditionnelle dans la collectivité afin d'assurer une plus grande continuité des soins, accroître la planification du personnel du SCC a confirmé qu'un plan de transfertement dans un CCC était versé au dossier de chaque délinquant, même si nombre d'entre eux n'étaient pas au courant.

23 Le personnel du SCC a confirmé qu'un plan de transfertement dans un CCC était versé au dossier de chaque délinquant, même si nombre d'entre eux n'étaient pas au courant.

24 Les délinquants et les membres du personnel du SCC rencontrés en entrevue ont indiqué que des délinquants arrivaient souvent dans un CCC sans avoir suivi tous les programmes qui leur étaient offerts en établissant. Toutefois, en Colombie-Britannique, la plupart des délinquants ont maintenu suivi les programmes prévus dans leur plan correctionnel en établissant lorsqu'ils arrivent au CCC. Cette situation semble être attribuable à la mise en œuvre de la formation sur le Modèle de programme correctionnel intégré dans la région du Pacifique.

## Profil des centres correctionnels communautaires

- Le SCC gère 16 CCC partout au Canada (Atlantique : 4; Québec : 6; Ontario : 3\*; Prairies : 2; Pacifique : 1). Le nombre de places disponibles est de 474 (Atlantique : 84; Québec : 184; Ontario : 105; Prairies : 70; Pacifique : 31).
- En 2012-2013, environ 7 750 délinquants sous responsabilité fédérale faisaient l'objet d'une surveillance active dans la collectivité, dont 439 (6 %) vivaient dans un CCC (Échelle de classement par niveau de sécurité : 16 mars 2014).
- Au cours des dix dernières années, les CCC ont de façon générale fonctionné en-deça de leur capacité, sauf en Ontario, où les CCC sont en surcapacité depuis quatre ans.
- Certains CCC hébergent des délinquants ayant des besoins spéciaux. Par exemple, le CCC Martineau au Québec accueille des délinquants ayant des besoins en santé mentale, alors que le CCC de Chilliwack dans la région du Pacifique compte trois places pour des délinquants plus âgés, dont ceux atteints d'une maladie chronique ou ayant besoin de soins palliatifs. Sur les 474 places dans les CCC partout au Canada, 76 sont accessibles aux personnes handicapées (16 %).

## Coûts

- En 2012-2013, les 16 CCC avaient un budget annuel d'exploitation de 17 M\$, ce qui représente 7,4 % du budget total consacré aux services correctionnels communautaires (229 M\$ en 2012-2013) et moins de 1 % du budget total du SCC (2,7 G\$ en 2011-2012\*\*). Au cours de la dernière année, les fonds affectés aux CCC ont été réduits d'un peu plus de 5 M\$.

- En 2012-2013, le coût annuel d'hébergement d'un délinquant dans un CCC était de 72 333 \$, comparativement à 29 476 \$ pour la surveillance d'un délinquant dans la collectivité (y compris la surveillance des libérés conditionnels et les places dans des CCC). En 2011-2012, l'incarcération d'un détenu coûtait en moyenne 117 788 \$ par année.\*\*\*\*

- \* Le CCC de Hamilton fermera ses portes le 31 décembre 2014 et il n'est pas question pour le moment de le remplacer.

- \*\* Sécurité publique Canada, *Aperçu statistique : Le système correctionnel et la mise en liberté sous condition*, 2013.

\*\*\* Ibid.

Les renseignements financiers ont été fournis par le SCC à la suite d'une demande de renseignements faite le 6 mars 2014 et reçue le 28 avril 2014 (dossier source : 265365).



Malgré ces difficultés, dans les CCC visités, au moins la moitié (jusqu'aux trois quarts dans un CCC) des délinquants occupaient un emploi, certains suivaient une formation professionnelle, la plupart avaient participé aux programmes prévus dans leur plan correctionnel en établissement et dans la collectivité, quelques-uns poursuivaient leurs études et un grand nombre participaient activement à des groupes de soutien ou faisaient du bénévolat dans la collectivité<sup>18</sup>. Au cours des dix dernières années, près de 60 % des délinquants ont terminé leur période de surveillance avec succès pendant qu'ils vivaient dans un CCC.<sup>19</sup> Les délinquants en semi-liberté qui vivent dans un CCC sont les plus susceptibles de terminer avec succès leur période de surveillance dans la collectivité (84 %), alors qu'environ la moitié de ceux qui sont mis en liberté d'office et près de 60 % des délinquants visés par une ordonnance de surveillance de longue durée terminent cette période avec succès.<sup>20</sup>

délinquants mis en liberté d'office a augmenté d'un tiers. Ainsi, en 2012-2013, une condition d'assignation à résidence a été imposée ou prolongée dans le cas de 42 % des délinquants mis en liberté d'office, par rapport au taux de 30 % enregistré en 2008-2009<sup>15</sup>.

Un examen du profil des risques et des besoins révèle que par rapport aux délinquants en semi-liberté, la population actuelle des CCC est plus complexe, plus diversifiée et plus difficile. Beaucoup de délinquants qui vivent actuellement dans les CCC se sont vu refuser la semi-liberté et la libération conditionnelle totale. D'après les données du SCC, les trois quarts des délinquants dans les CCC présentent un risque élevé de récidive, alors que 70 % ont de grands besoins (p. ex. emploi, scolarisation, toxicomanie, famille, conjoint, fonctionnellement très peu motivés<sup>16</sup>. Les employés du SCC ont également signalé lors des entrevues qu'il y avait plus de délinquants ayant des problèmes de santé mentale,<sup>17</sup> de délinquants âgés ou nécessitant des soins palliatifs et de délinquants ayant besoin de médicaments sur ordonnance et qu'un nombre croissant de délinquants avaient besoin de plusieurs formes d'aide (p. ex. dépendances, santé mentale et emploi).

<sup>15</sup> Commission nationale des libérations conditionnelles, *Rapport de surveillance du rendement, 2012-2013*.

<sup>16</sup> Entrepôt de données du SCC et de la CNLC, 10 février 2014.

<sup>17</sup> Voir aussi SCC, *Changements dans le profil des délinquants résidant dans les établissements communautaires : 1998 et 2008, 2011*.

<sup>18</sup> Cette tendance n'a pas été observée dans les CCC visités dans la région de l'Atlantique, où très peu de délinquants occupent un emploi, poursuivent leurs études ou font du bénévolat. Cette situation s'explique en partie par le profil des délinquants qui s'y trouvent (p. ex. bon nombre d'entre eux soit ont des problèmes de santé mentale, soit sont âgés et handicapés ou ont de très faibles performances) et par le taux de chômage plus élevé en Nouvelle-Écosse. (D'après Statistique Canada, le taux de chômage en Nouvelle-Écosse était de 8,6 % en janvier 2014 par rapport à 7 % pour l'ensemble du Canada.)

<sup>19</sup> On considère comme un succès les délinquants qui ont obtenu leur semi-liberté avec succès, ceux qui ont fait la transition entre la semi-liberté et la libération conditionnelle totale, la transition entre la libération d'office et la libération d'office et ceux qui sont actuellement supervisés.

<sup>20</sup> Entrepôt de données du SCC et de la CNLC, 10 février 2014.

## Rôle des centres correctionnels communautaires

Les CCC sont des établissements résidentiels

communautaires gérés par le SCC qui accueillent des délinquants sous responsabilité fédérale qui sont en permission de sortir sans escorte, en semi-liberté ou en liberté conditionnelle totale et en placement à l'extérieur et ceux qui sont en liberté d'office ou visés par une ordonnance de surveillance de longue durée. Bien que les CCC soient situés dans la collectivité, ils sont désignés comme des établissements à sécurité minimale selon la politique,<sup>9</sup> même s'ils ne sont pas tenus de se conformer à toutes les normes régissant ces établissements. Les CCC fournissent un milieu de vie très structuré et sécuritaire et offrent les services suivants :

- ▶ surveillance 24 heures sur 24;
- ▶ surveillance par des agents de libération conditionnelle sur place;
- ▶ heures de rentrée et privilèges de sortie;<sup>10</sup>
- ▶ procédures d'entrée et de sortie.

Les CCC offrent aussi des programmes et des ressources d'intervention additionnels tels que des programmes correctionnels communautaires, de l'aide à l'emploi et des occasions de faire du bénévolat ainsi que l'accès à des groupes et à des services de soutien communautaire (p. ex. Alcoïques Anonymes, groupes religieux). Ils permettent aux délinquants de passer de la prison à un milieu de vie communautaire plus indépendant dans un cadre très structuré. Il s'agit d'une période de transition importante au cours de laquelle les résidents sont appelés

## Profil de délinquants

bénévolat.

à apporter une contribution à la collectivité, à participer à des activités communautaires, à acheter leur propre nourriture, à faire du ménage, à cuisiner, à travailler et à faire du

Les premiers CCC fédéraux ont été établis dans les années 1960 et visaient à héberger les détenus en semi-liberté qui avaient fini de purger leur peine ou dont la peine avait été suspendue<sup>11</sup>. Au fil du temps, la population des CCC a changé radicalement. On y trouve maintenant non seulement des délinquants en semi-liberté, mais des délinquants en liberté conditionnelle totale qui sont soumis à une condition d'assignation à résidence en plus de la population actuelle formée en grande partie de délinquants en liberté d'office ou ceux visés par une ordonnance de surveillance de longue durée et soumis à une condition d'assignation à résidence imposée par la Commission nationale des libérations conditionnelles (CNLC)<sup>12</sup>. À l'heure actuelle, plus de la moitié des délinquants (55 %) qui vivent dans un CCC sont en liberté d'office et 26 % sont visés par une ordonnance de surveillance de longue durée. Seulement 17 % des résidents sont en semi-liberté et 2 % sont en liberté conditionnelle totale<sup>13</sup>.

La CNLC impose de plus en plus une condition d'assignation à résidence afin de gérer le risque que présentent les délinquants mis en liberté d'office<sup>14</sup>. Au cours de la période de cinq ans allant de 2008-2009 à 2012-2013, la proportion de conditions d'assignation à résidence que la CNLC a imposées ou prolongées dans le cas de

Directives du commissaire 714, Normes régissant les centres correctionnels communautaires, et 706, Classification des établissements.

Les heures de rentrée et les privilèges de sortie sont souvent déterminés en fonction des conditions établies par la Commission des libérations conditionnelles du Canada au moment de la libération du délinquant dans la collectivité.

SCC, *La voie à suivre : une revue des centres correctionnels communautaires*, Direction de la réinsertion sociale dans la collectivité, régions du Québec et de l'Ontario, 2011.

Voir aussi SCC, *Changements dans le profil des délinquants résidant dans les établissements communautaires* : 1998 et 2008, 2011. Entrepôt de données du SCC et de la CNLC, 10 février 2014

SCC, *Libération d'office avec assignation à résidence : Analyse descriptive*, 2000.



# Enquête sur les centres correctionnels communautaires



Compte tenu de ses priorités au sujet de la réinsertion sociale en temps opportun et en toute sécurité des détenus, le Bureau de l'enquêteur correctionnel a procédé à une enquête d'une durée de trois mois (de janvier à mars 2014) sur le rôle et les fonctions des centres correctionnels communautaires (CCC). Des visites dans au moins un CCC dans chacune des cinq régions (Atlantique : CCC Carlton et Annexe du CCC Carlton; Québec : CCC Sherbrooke; Ontario : CCC Portsmouth, Keele et Hamilton; Prairies : CCC

Oskana; Pacifique : CCC de Chilliwack) ont été effectuées dans le cadre de l'enquête afin qu'une perspective nationale et régionale puisse être dégagée. Des rencontres individuelles ont été réalisées avec un certain nombre de délinquants, dont certains vivaient dans un CCC depuis cinq ans au plus et d'autres venaient d'y arriver (depuis quatre ou cinq semaines). Des rencontres individuelles et collectives ont également été tenues avec plusieurs employés du SCC.



mal préparés. Le nombre élevé d'audiences de libération conditionnelle annulées ou reportées continue d'être lié, du moins en partie, aux préoccupations relatives à la qualité et à la fréquence des contacts.

Enfin, le manque de ressources peut-être un obstacle important pour un ancien détenu qui tente de vivre dans le respect des lois après une période d'incarcération. Pendant qu'ils sont en prison, les détenus ont peu de moyens de gagner de l'argent ou d'économiser en vue de leur libération éventuelle. Ceux qui ont la chance d'être au niveau supérieur de l'échelle salariale touchent un salaire quotidien de 6,90 \$. Après les retenues obligatoires pour la nourriture et l'hébergement et d'autres dépenses, le salaire net d'un détenu peut correspondre à aussi peu que 40 cents l'heure. Le fait de libérer un détenu dans la collectivité alors qu'il n'a presque pas d'économies et n'a que des moyens limités d'obtenir et de conserver un emploi, de demander une suspension de casier, de payer un loyer, d'obtenir une carte d'assurance-maladie ou d'acheter un laissez-passer d'autobus mine ses chances de réussite à long terme.

Pour assurer une libération en temps opportun et en toute sécurité, il faut que les agents de gestion de cas effectuent régulièrement des évaluations et des interventions de qualité. L'agent de libération conditionnelle en établissement est chargé d'élaborer le plan correctionnel qui définit les programmes et les traitements nécessaires pour réduire les risques et les besoins insatisfaits qui mènent à la criminalité. Au cours de la dernière année, le Bureau a reçu un certain nombre de plaintes de la part de détenus qui prétendaient avoir peu ou pas de contact avec leur agent de libération conditionnelle en établissement. Le fait d'assurer un minimum de communication ou de contacts personnels entre ces agents et les délinquants a des conséquences importantes. La dégradation de la gestion de cas peut avoir de nombreux effets néfastes : les délinquants restent à des niveaux de sécurité plus élevés que nécessaire; ils n'arrivent pas à atteindre les objectifs fixés dans leur plan correctionnel; ils attendent trop longtemps pour être admis à des programmes; leurs audiences de libération conditionnelle sont annulées ou reportées à cause d'un manque de soutien ressenti de la part des agents de libération conditionnelle; les dossiers sont

doit avoir un niveau de scolarité équivalant à la 8<sup>e</sup> année. Le pourcentage de délinquants qui poursuivent leurs études avant d'être admissibles à la libération conditionnelle totale augmente, mais beaucoup trop de délinquants ont encore des lacunes scolaires importantes lorsqu'ils deviennent admissibles à la libération conditionnelle.

Selon une vérification des programmes d'emploi et d'employabilité réalisée en décembre 2013, les établissements sont les plus grands employeurs de délinquants. En fait, plus de 80 % des emplois sont occupés par des délinquants dans des domaines tels que l'entretien, les fonctions de préservation des biens et le travail en cuisine<sup>7</sup>. CORCAN, un organisme de service spécial au SCC, est présent dans 36 établissements et même surtout des activités dans les secteurs des textiles, de la fabrication, de la construction et des services. La vérification a montré qu'à la mi-avril 2012, 11,8 % de tous les détenus participent aux programmes d'emploi de CORCAN ou suivent une formation professionnelle. Dans l'évaluation des programmes d'emploi et d'employabilité, il importe de relier les emplois valorisants, les compétences et la formation à des plans de libération dans la collectivité qui tiennent compte des réalités actuelles du marché du travail. Fait important, l'équipe chargée de la récente vérification sur l'emploi n'a pu trouver d'énoncé de vision, d'objectifs stratégiques ou de structure de gouvernance intégrés régissant les programmes d'emploi en établissement. Il n'y a pas non plus de politique propre à l'emploi et à l'employabilité. Les employés du SCC ont indiqué ne pas toujours avoir suffisamment d'emplois pour garder les délinquants occupés. En même temps, le recours au placement à l'extérieur a diminué, seulement 389 détenus ayant bénéficié d'une telle mesure discrétionnaire en 2012-2013<sup>8</sup>.

Prévention de la violence = 9,921 M\$  
 Traitement de la toxicomanie = 9,877 M\$  
 Prévention de la violence familiale = 2,111 M\$  
 Éducation des délinquants = 24,343 M\$  
 Emploi et employabilité = 26,096 M\$<sup>4</sup>

Les études montrent que les délinquants qui participent à des interventions correctionnelles et à leurs besoins sont moins susceptibles de récidiver que ceux qui n'y participant pas<sup>5</sup>. Il est encourageant de constater toutefois que les taux d'inscription aux programmes et de réussite augmentent depuis la mise en œuvre du modèle de programme correctionnel intégré. Ce modèle permet avant tout aux délinquants de commencer à suivre des programmes plus tôt au cours de leur peine et cible plusieurs facteurs de risque dans le cadre d'un seul programme, si bien que la durée des programmes est moins longue dans l'ensemble. Ce sont là de bonnes nouvelles, mais le nouveau modèle n'a pas encore été accrédité, si bien que l'efficacité avec laquelle il pourra réduire les taux de récidive est encore inconnue.

L'accès en prison à un emploi valorisant, à une formation professionnelle et à des occasions d'accroître le niveau de scolarité sont autant d'activités de plus en plus importantes qui permettent d'assurer aux détenus les meilleures chances de réinsertion sociale en toute sécurité. En 2012-2013, à l'admission, 61 % des délinquants avaient besoin de recyclage scolaire, c'est-à-dire qu'ils n'avaient pas terminé leurs études secondaires (12<sup>e</sup> année). Sur les 5 043 délinquants évalués à l'admission en 2012-2013, 37 % avaient un niveau de scolarité équivalant au maximum à la 8<sup>e</sup> année<sup>6</sup>. L'alphabétisme fonctionnel et la pensée critique sont importants puisque pour pouvoir tirer profit des programmes correctionnels, le délinquant

<sup>4</sup> L'éducation et l'emploi des délinquants relevant du programme interventions correctionnelles.

<sup>5</sup> SCC, *L'efficacité des programmes correctionnels auprès de divers délinquants : une méta-analyse*, juin 2011.

<sup>6</sup> SCC, réponse à la demande d'information 5860, avril 2014.

<sup>7</sup> SCC, *Vérification des programmes d'emploi et d'employabilité à l'intention des délinquants*, 16 décembre 2013.

<sup>8</sup> Sécurité publique Canada, *Aperçu statistique : Le système correctionnel et la mise en liberté sous condition* – Rapport annuel 2013.



# Attention particulière accordée à la réinsertion sociale en temps opportun et en toute sécurité

ses établissements, il peut exercer une certaine influence sur la durée de leur détention et sur le niveau de sécurité requis, en leur offrant des programmes correctionnels et d'autres interventions pour les préparer en vue d'une libération discrétionnaire anticipée<sup>2</sup>. Le temps passé en établissement carcéral devrait servir à répondre aux besoins insatisfaits à l'origine de la criminalité, de manière à ce que les délinquants soient mieux en mesure de réintégrer la société et d'y mener une vie remplie.

Les besoins de la population carcérale sont vastes et nombreux, la santé, l'éducation, l'emploi et la toxicomanie figurant parmi les principaux sujets de préoccupation. Souvent, qui dit besoins plus nombreux, dit risques plus élevés. Ironiquement, les détenus qui restent le plus longtemps derrière les barreaux à des niveaux de sécurité plus élevés sont ceux qui ont le moins accès à des programmes. Le Service est tenu de fournir une gamme de programmes pour remédier aux problèmes à l'origine du comportement criminel, réduire les taux de récidive et contribuer à la réinsertion sociale réussie des délinquants. En 2014-2015, le SCC compte affecter 110 M\$ aux programmes correctionnels de réinsertion sociale<sup>3</sup>, ce qui représente seulement 4,7 % du budget total du SCC de 2,334 G\$ pour l'exercice. Le budget prévu en 2014-2015 dans les principaux secteurs de programme et d'intervention pour répondre à certains des besoins les plus importants des délinquants sous responsabilité fédérale est ventilé ainsi :

Au cours des cinq dernières années, le pourcentage de libérations conditionnelles a diminué de 20 %. Mis à part les peines d'emprisonnement à perpétuité ou d'une durée indéterminée, la durée des peines purgées en détention avant la première mise en liberté est la plus élevée depuis 2003-2004<sup>4</sup>. En 2013-2014, 71 % de toutes les libérations d'un établissement fédéral étaient des libérations d'office, ce qui signifie que les délinquants avaient purgé les deux tiers de leur peine et que la loi obligeait leur mise en liberté à moins de motifs convainquants à l'appui d'un maintien en incarcération jusqu'à la date d'expiration de leur mandat. Dans le cas des délinquants autochtones, 80,9 % de toutes les libérations sont maintenant des libérations d'office. Si on compare la proportion de délinquants qui purgent leur peine en milieu carcéral (63,24 %) à ceux qui sont sous surveillance dans la communauté (36,76 %), on constate un déséquilibre manifeste en faveur des services correctionnels en établissement. Bref, plus de délinquants sous responsabilité fédérale purgent une plus longue partie de leur peine derrière les barreaux.

Le SCC n'est pas responsable des libérations conditionnelles, mais la baisse du taux d'octroi de la libération conditionnelle témoigne de sa capacité à préparer les délinquants de façon adéquate et efficace à une mise en liberté dans la collectivité. Comme l'a signalé le vérificateur général du Canada dans un récent rapport : « Bien que le SCC ne puisse pas contrôler le nombre de délinquants qui sont admis dans

<sup>2</sup> Sécurité publique Canada, *Aperçu statistique : Le système correctionnel et la mise en liberté sous condition – Rapport annuel 2013*. Bureau du vérificateur général du Canada, *Augmenter la capacité des pénitenciers – Service correctionnel Canada*, printemps 2014. SCC, *Rapport sur les plans et les priorités 2014-2015*.



# Message du directeur exécutif

d'examen prévus par *Loi* touchant les décès en établissement, les incidents majeurs et les blessures graves a également augmenté en 2013-2014.

Sur le plan des ressources humaines, comme ailleurs dans la fonction publique, le Bureau a participé au processus *Objectif 2020* du greffier du Conseil privé. Dans le cadre de ce processus, le directeur exécutif a lancé les quatre projets suivants :

1. une campagne d'idées au sein des services corporatifs;
2. un groupe de travail sur l'innovation et la technologie;
3. un projet de recherche et d'élaboration d'une stratégie visant à aider le Bureau à remplir sa mission;
4. un exercice de planification stratégique.

Le Bureau a également mis en œuvre le processus opérationnel commun des ressources humaines et élaboré une charte de projet afin de guider la gestion et l'évaluation des activités liées aux ressources humaines. Les nouveaux outils de gestion des cas dont il a fait l'acquisition devraient lui permettre d'améliorer la qualité des systèmes de production de rapports. Enfin, le Bureau a été choisi par le Bureau du contrôleur général pour faire l'objet de la vérification interne horizontale de la protection des renseignements personnels dans les petits ministères. Cette vérification visait à évaluer le respect de la Politique sur la protection de la vie privée et des directives connexes. Dans l'ensemble, les conclusions du rapport de vérification ont été positives, et la version finale du plan d'action de la gestion élaboré dans le but de donner suite aux trois recommandations formulées dans ce rapport a été présentée le 31 mars 2014.

Ivan Zinger, J.D., Ph.D.  
Directeur exécutif et avocat général

Encore une fois, le Bureau a connu une année chargée, mais fructueuse. Au cours de la période visée par le présent rapport, il a publié les résultats de trois enquêtes approfondies : *Une affaire risquée* : Enquête sur le traitement et la gestion des cas d'automutilation chronique parmi les délinquantes sous responsabilité fédérale (septembre 2013); Enquête sur le processus d'examen des cas de décès du Service correctionnel du Canada (février 2014); Étude de cas sur la diversité dans les services correctionnels : l'expérience des détenus de race noire dans les pénitenciers (publiée dans le rapport annuel de l'an dernier). Une enquête de suivi a également été réalisée dans un établissement à sécurité maximale dans la Région du Pacifique. Les résultats ont été publiés sur notre site Web. Étant donné la taille du Bureau, la publication d'autant de rapports a nécessité un important investissement en ressources humaines et financières.

Il convient de signaler également que le Bureau a élaboré un *Code de conduite* ainsi qu'un énoncé de mission. Conformément à l'article 169 de la *Loi sur le système correctionnel et la mise en liberté sous condition*, de nouveaux documents d'information ont été distribués à tous les établissements correctionnels fédéraux, bureaux de libération conditionnelle, centres correctionnels communautaires et établissements résidentiels communautaires partout au pays. Le nouveau site Web du Bureau est présenté sur une plateforme plus accessible et plus conviviale. Soucieux de mettre l'accent à nouveau sur la réinsertion sociale en temps opportun et en toute sécurité des délinquants, le Bureau a affecté des équipes d'enquête aux établissements communautaires sous la responsabilité exclusive du SCC.

Les employés affectés à l'examen des interventions nécessitant le recours à la force ont été particulièrement occupés, ayant réalisé plus de 1 740 examens d'incidents. Le nombre

# Bureau de l'enquêteur correctionnel

## Mission et mandat

À titre d'ombudsman auprès des délinquants sous responsabilité fédérale, le Bureau de l'enquêteur correctionnel est au service des Canadiens et contribue à ce que les services correctionnels soient sécuritaires, humains et respectueux de la loi en assurant une surveillance indépendante du Service correctionnel du Canada, notamment en effectuant en temps opportun un examen impartial et accessible des préoccupations individuelles et généralisées.

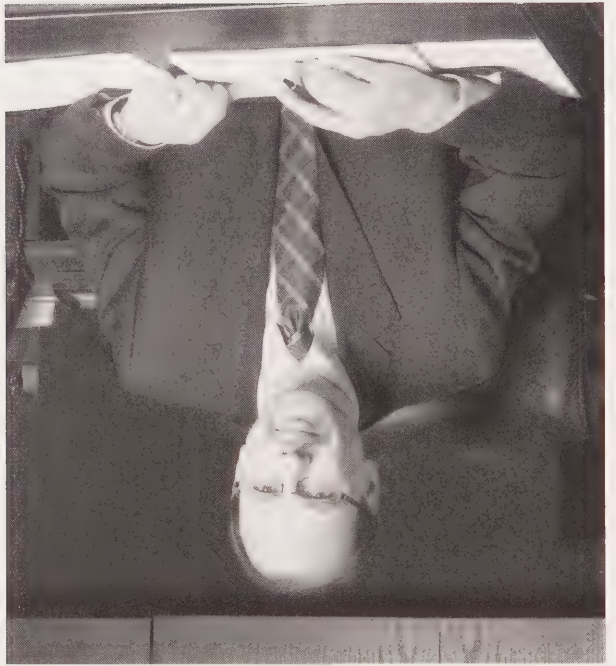
## 2013-14

- ▶ 36 employés à plein temps
- ▶ Budget de fonctionnement de 4,068 M\$
- ▶ 423 jours au total passés dans des établissements carcéraux
- ▶ 5 434 plaintes faites par des délinquants
- ▶ 1 886 rencontres avec des délinquants
- ▶ 1 740 examens d'incidents de recours à la force
- ▶ 185 examens prévus par la Loi (décès, voies de fait, blessures graves)
- ▶ Réponse à 18 867 appels sur la ligne sans frais

## Principes qui guident notre travail

- ▶ Indépendance
- ▶ Impartialité
- ▶ Accessibilité
- ▶ Équité
- ▶ Confidentialité
- ▶ Respect
- ▶ Intégrité
- ▶ Professionnalisme

bonne santé mentale au moment de leur mise en liberté. Il faut également veiller à ce qu'ils soient prêts et aptes à participer à la société de manière constructive et à être respectueux des lois. Voilà les objectifs escomptés de l'incarcération. Les recommandations présentées dans le rapport de cette année contribueront à atteindre ces objectifs.



A handwritten signature in dark ink, appearing to read 'Howard Sapers'.

Howard Sapers  
Enquêteur correctionnel  
Juin 2014



les délinquants finissent par retourner dans la société. Outre le traitement sécuritaire et humain des détenus, le mandat du Service insiste à juste titre sur la préparation des délinquants en vue d'une réinsertion sociale progressive et structurée.

Ainsi, dans le présent rapport annuel, une attention particulière a été accordée à la réinsertion sociale en temps opportun et en toute sécurité des délinquants. Alors que le budget des services correctionnels consacré à la construction de nouvelles unités dans les prisons a été majoré de façon importante, les budgets de fonctionnement servant à la réinsertion sociale des délinquants et à leur maintien dans la collectivité en toute sécurité ne prévoient aucun nouvel investissement et diminueront même en termes réels en 2014-2015 et par la suite. Même si on peut soutenir que ces activités procurent des avantages importants sur le plan de l'optimisation des ressources, de l'efficacité et de la protection de la sécurité publique, les services correctionnels communautaires semblent faire figure de « parent pauvre » par rapport aux établissements.

Il s'agit d'une situation malheureuse parce qu'elle ne cadre pas du tout avec l'objectif fondamental des services correctionnels, soit de préparer les délinquants à une mise en liberté sécuritaire, progressive et structurée. Il me semble que si nous dépensons 117 788 \$ par année, en moyenne, pour le maintien en milieu carcéral d'un détenu et 211 618 \$ par année dans le cas d'une détenu, nous devrions faire en sorte que la société en tire quelque chose. La simple ampleur d'un tel investissement ne devrait pas se limiter à la neutralisation.

À ma connaissance, une des meilleures façons d'y arriver est de recourir à l'incarcération seulement lorsque cela est nécessaire, de veiller à ce que les détenus soient dûment préparés à retourner dans la collectivité, qu'ils ne soient pas aigris de leur expérience et qu'ils soient en

d'être commis dans les cellules d'isolement ou d'observation, endroits où on s'attend à ce qu'une surveillance très étroite soit exercée. La plupart des personnes qui s'enlèvent la vie en prison ont des antécédents de problèmes de santé mentale, de tentatives de suicide ou d'automutilation. Cette constatation est liée au refus du SCC d'interdire l'isolement à long terme des détenus qui souffrent de troubles mentaux ou qui sont à risque de se suicider ou de s'automutiler gravement. La question du suicide en établissement n'est pas abordée de façon précise dans le présent rapport, mais une étude visant à faire le point sur ce sujet de préoccupation est actuellement en cours.

S'il y a bien une chose que j'ai apprise en tant qu'enquêteur correctionnel, c'est qu'il ne faut pas se faire d'illusions sur ce qui est possible. L'incarcération est l'instrument de justice pénale le plus rudimentaire. Les établissements fédéraux sont appelés à gérer de plus en plus de personnes souffrant de troubles concomitants de santé mentale et de toxicomanie. Ils n'ont donc pas la souplesse voulue pour s'adapter aux humeurs, aux comportements ou aux déficiences de chacune. Le fait d'être séparé des réseaux de soutien dans des endroits souvent surpeuplés, exigus, bruyants et violents nuisent aux efforts visant à améliorer la vie des personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale ou de toxicomanie. Le recours à des moyens de contention, au gaz poivré ou au placement en isolement ou dans des cellules d'observation pour régler les incidents plus nombreux impliquant des détenus souffrant de troubles mentaux devient de plus en plus contre-productif et même dangereux.

Une peine d'emprisonnement doit être considérée comme un investissement, c'est-à-dire comme une occasion pour le détenu de faire un changement positif dans sa vie en examinant ses besoins individuels et les facteurs de risque qui contribuent à la criminalité. Presque tous

a réalisé 1 740 examens d'incidents de recours à la force en 2013-2014, soit le nombre le plus élevé jamais enregistré au cours d'un seul exercice depuis que je suis enquêteur correctionnel. Le système correctionnel fédéral a de plus en plus de difficulté à remplir son mandat de réadaptation et de réinsertion sociale. Il semblerait que les établissements fédéraux n'offrent pas suffisamment de possibilités de formation générale et professionnelle et d'occasions d'exercer un emploi utile. Par ailleurs, la baisse du pourcentage de libérations conditionnelles nuit à la capacité du SCC de satisfaire aux besoins des détenus et ainsi d'atténuer les risques de récidive.

De plus en plus de délinquants restent plus longtemps derrière les barreaux avant leur première libération, le taux le plus élevé depuis 2003-2004 ayant été atteint. L'an dernier, 71 % de toutes les mises en liberté étaient des libérations d'office, ce qui signifie que le détenu avait purgé les deux tiers de sa peine et que la loi obligeait sa mise en liberté sous supervision. Le taux de libération d'office des délinquants autochtones sous responsabilité fédérale a maintenant dépassé les 80 %. Lorsque la *Loi sur le système correctionnel et la mise en liberté sous condition* a été adoptée par le Parlement en 1992, la libération d'office ne devait être utilisée qu'en dernier recours, non pas en premier recours.

Comme l'indiquent mes plus récents rapports et enquêtes sur les décès en établissement, les établissements surpeuplés présentent une plus grande menace pour la sécurité des détenus. Si les décès en établissement évitables ou attribuables à des causes non naturelles (suicides, homicides, surdoses) représentent peut-être le plus flagrant des manquements de l'administration pénitentiaire, bien d'autres détenus meurent trop tôt ou sont victimes de blessures.

Il est inquiétant de constater qu'un certain nombre des suicides en établissement continuent

double occupation des cellules (pratique qui consiste à loger deux détenus dans une cellule pour une personne), du salaire des détenus, du placement des détenus en isolement pour traiter les troubles de santé mentale, de la situation des détenus âgés ou vieillissants et des obstacles à la réinsertion sociale en temps opportun et en toute sécurité des délinquants autochtones. Une décennie plus tard, ces problèmes sont toujours bien présents. Par exemple, le taux de double occupation se situe maintenant juste en deçà de 20 % à l'échelle nationale et s'approche même des 30 % dans certaines régions. Même en tenant compte des 2 700 nouvelles cellules qui ouvriront dans 37 établissements d'ici à peu près un an, le SCC s'attend toujours à ce que le taux de double occupation demeure élevé pendant un certain temps encore.

Un détenu sur cinq est maintenant âgé de 50 ans ou plus. Comme le quart de la population carcérale purge actuellement une peine d'emprisonnement à perpétuité ou d'une durée indéterminée, les établissements fédéraux auront de plus en plus à composer avec des questions liées aux soins et aux traitements à donner aux détenus âgés, dont la gestion des maladies chroniques et les soins palliatifs. J'avais demandé il y a dix ans la mise en œuvre d'un plan d'action visant à répondre aux besoins des détenus vieillissants. Après toutes ces années, il n'y a toujours pas de stratégie correctionnelle nationale permettant de gérer les problèmes propres aux détenus de plus en plus nombreux dans ce groupe d'âge.

Au cours des dernières années, on a observé une tendance à la hausse des interventions nécessitant le recours à la force, des voies de fait et bagarres entre détenus, des griefs déposés par les détenus et des placements en isolement. D'après les principaux indicateurs servant à évaluer le traitement sécuritaire et humain des détenus, les problèmes de surpopulation, de maladie et de violence ont augmenté dans les établissements fédéraux. À preuve, le Bureau



# Message de l'enquêteur correctionnel

Je dépose aujourd'hui mon dixième rapport annuel au Parlement. Quand je regarde le chemin parcouru depuis ma nomination au poste d'enquêteur correctionnel en avril 2004, je constate que beaucoup de choses ont changé, mais mes priorités demeurent les mêmes, à savoir la contribution du Bureau de l'enquêteur correctionnel au traitement sécuritaire et humain des détenus, la réinsertion sociale en temps opportun et l'amélioration des résultats correctionnels. Ces priorités sont atteintes grâce à un examen indépendant et à la tenue d'une enquête accessible, impartiale et menée en temps opportun au sujet des préoccupations individuelles et systémiques.

La taille, la complexité et la diversité de la population carcérale n'ont cessé d'augmenter. C'est d'ailleurs le changement le plus frappant que j'ai observé pendant mon mandat. La surreprésentation au sein du système de justice pénale canadien de certains des groupes minoritaires, les plus vulnérables ou les plus défavorisés n'est pas un phénomène nouveau, mais la tendance s'accélère dans les établissements correctionnels fédéraux. Depuis mars 2005, la population carcérale sous responsabilité fédérale a augmenté de 17,5 %. Au cours de la même période, la proportion de détenus autochtones a crû de 47,4 % et la proportion de détenus de race noire, de plus de 80 %. Ces groupes représentent maintenant 22,8 % et 9,8 %, respectivement, de la population carcérale totale. La population de femmes purgeant une peine de ressort fédéral a augmenté de 66 %, le nombre de femmes autochtones ayant progressé de 112 %. Au cours de la même période, le nombre de délinquants de race blanche a en fait diminué de 3 %. Comme

on me le rappelle constamment, le milieu carcéral agit comme un baromètre social. Plus de délinquants présentent des problèmes complexes de santé mentale, de toxicomanie et de dépendance. Par exemple, à l'admission, 80 % des délinquants sous responsabilité fédérale ont un problème de toxicomanie et près de deux tiers de ceux-ci ont indiqué qu'ils étaient sous l'influence de substances intoxicantes lors de la perpétration de l'infraction à l'origine de leur peine. Les personnes ayant des troubles concomitants de santé mentale et de toxicomanie sont souvent plus difficiles à traiter et davantage portées à rechuter et présentent le plus haut risque d'automutilation. La question des soins et des traitements que reçoivent les délinquants atteints de troubles mentaux suscite de plus en plus de préoccupations. À la date de dépôt du présent rapport, plus de 1 000 incidents d'automutilation impliquant 295 délinquants avaient été signalés dans les prisons fédérales, soit trois fois plus qu'il y a cinq ans. Ces incidents représentent 19 % des interventions ayant nécessité le recours à la force examinées par le Bureau en 2013-2014. Dans 28 % de ces interventions, le délinquant était reconnu par le Service correctionnel du Canada (SCC) comme souffrant de troubles de santé mentale. L'utilisation de gaz poivrés dans près de 60,4 % de tous les incidents de recours à la force examinés semble indiquer une tendance accrue à adopter des mesures axées sur la sécurité pour maîtriser des comportements souvent associés à la maladie mentale. Ces chiffres devraient sonner l'alarme.

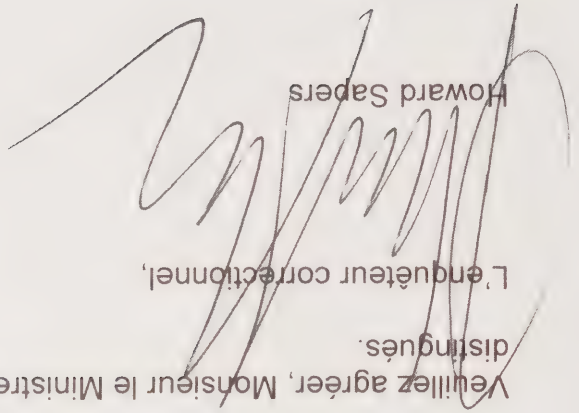
Dans mon premier rapport annuel en 2003-2004, j'avais fait des constatations et formulé des recommandations au sujet de la



# Table de matières

Message de l'enquêteur correctionnel. . . . .	2
Mission et mandat. . . . .	6
Message du directeur exécutif . . . . .	7
Attention particulière accordée à la réinsertion sociale en temps opportun et en toute sécurité . . . . .	8
Enquête sur les centres correctionnels communautaires . . . . .	11
1. Accès aux soins de santé . . . . .	21
2. Décès en établissement . . . . .	31
3. Conditions de détention. . . . .	36
4. Services correctionnels pour les Autochtones. . . . .	49
5. Femmes purgeant une peine de ressort fédéral . . . . .	52
Vision de l'enquêteur correctionnel pour 2014-2015. . . . .	58
Prix Ed McIsaac pour la promotion des droits de la personne dans le système correctionnel. . . . .	60
Annexe A: Sommaire des recommandations. . . . .	61
Annexe B: Statistiques annuelles. . . . .	63
Annexe C: Autres statistiques. . . . .	73



  
Howard Sapers  
L'enquêteur correctionnel,  
distingués.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Ministre, l'expression de mes sentiments  
présenter le quarante et unième Rapport annuel de l'enquêteur correctionnel.

L'honorable Steven Blaney  
Ministre de la Sécurité publique  
Chambre des communes  
Ottawa, Ontario  
Monsieur le Ministre,

Le 27 juin 2014



© Sa Majesté la Reine du Chef du Canada, 2014  
N° de cat. : PS100-2014  
ISBN: 0383-4379

# RAPPORT ANNUEL

2013-2014

DU BUREAU DE  
L'ENQUÊTEUR CORRECTIONNEL

CAI  
SG 20  
-A56

# ANNUAL REPORT

of the Office of the Correctional Investigator

2014–2015





© Her Majesty the Queen in Right of Canada, 2015

Cat. No.: PS100  
ISBN: 0383-4379



The Correctional Investigator  
Canada

L'Enquêteur correctionnel  
Canada

P.O. Box 3421  
Station "D"  
Ottawa, Ontario  
K1P 6L4

C.P. 3421  
Succursale "D"  
Ottawa (Ontario)  
K1P 6L4

June 26, 2015



The Honourable Steven Blaney  
Minister of Public Safety  
House of Commons  
Ottawa, Ontario

Dear Minister,

In accordance with section 192 of the *Corrections and Conditional Release Act*, it is my privilege and duty to submit to you the 42<sup>nd</sup> Annual Report of the Correctional Investigator.

Yours respectfully,



Howard Sapers  
Correctional Investigator





# Table of Contents

Correctional Investigator’s Message .....	2
Executive Director’s Message .....	6
1. Health Care in Federal Corrections .....	7
Physical Health .....	8
Mental Health .....	12
2. Prevention of Deaths in Custody .....	19
3. Conditions of Confinement .....	25
4. Aboriginal Corrections .....	36
5. Safe and Timely Reintegration .....	42
6. Federally Sentenced Women .....	49
Outlook for 2015-16 .....	54
Ed McIsaac Human Rights in Corrections Award .....	56
Annex A: Summary of Recommendations .....	57
Annex B: Annual Statistics .....	59
Annex C: Other Statistics .....	73

# Correctional Investigator's Message



It is a privilege to present my 11<sup>th</sup> Annual Report as Correctional Investigator of Canada. Since my first appointment in April 2004, I have been witness to significant changes to the conditions of incarceration and composition of the federal inmate population in Canada. Prison has always shone a spotlight on the problems and inequalities of the larger society in which it functions. This remains true today as substance abuse and addiction, poverty and deprivation, discrimination and social exclusion, mental illness and stigma continue to define and shape modern Canadian correctional policy, practice and populations.

In the ten year period between 2005 and 2015 the federal inmate population grew by 10%.<sup>1</sup> Most of this growth is attributed to steady year-on-year increases in admissions

of Aboriginal people, visible minorities and women. During this period, the Aboriginal inmate population has grown by more than 50%. The population of women behind bars increased by over 50% while the number of Aboriginal women inmates almost doubled. Though representing 4.3% of Canadian society, 24.6% of the current total inmate population is Aboriginal; Aboriginal women now comprise 35.5% of the women in-custody population. Over the same period, the Black inmate population grew by 69%. The federal incarceration rate for Blacks is three times their representation rate in general society. These increases continue despite public inquiries and commissions calling for change and Supreme Court of Canada decisions urging restraint.

A look behind the walls today reveals that:

- One in four federal inmates is 50 years of age or older. The population of aging or older people behind bars has risen dramatically, increasing by nearly one-third in the last five years alone.
- Approximately 60% of offenders have employment needs identified at intake to federal custody. Before prison, most are chronically under or unemployed.
- The average level of educational attainment upon admission to a federal penitentiary remains low. More than 60% of offenders at intake have an identified education need, meaning they have not graduated from high school. Over 60% of the overall inmate population has a formal education of grade 8 or less.

During the reporting period, the Correctional Service of Canada (CSC) changed how it defines and publicly reports on its in-custody and community population counts. Readers may notice that the Office has reconciled its reporting of statistical data to be consistent with CSC's revised definitions. Statistical comparisons to previous Annual Reports and other OCI publications should be done with caution.

- Nearly 4 in 10 male offenders require further assessment at admission to determine if they have mental health needs. 30% of women offenders had previously been hospitalized for psychiatric reasons while fully six in ten incarcerated women are currently prescribed some form of psychotropic medication to manage their mental health.
- Close to 70% of federally sentenced women report histories of sexual abuse and 86% have been physically abused at some point in their life. Their life histories of trauma cannot easily be separated from their conflict with the law.
- 80% of male offenders struggle with addiction or substance abuse. Two-thirds of federal offenders were under the influence of an intoxicant when they committed their index offence.

In correctional language, this profile translates into a high-risk, high-needs population that requires a variety of services and supports, some of which stretch our conventional understanding of what prisons are or what they are supposed to do. Though never intended to serve as psychiatric, palliative or long term care residences, federal correctional facilities are under increasing pressure to perform these functions on a routine basis.

Over the past decade, safe custody indicators have progressively deteriorated. The number of use of force incidents have almost doubled, admissions to administrative segregation increased by 15.5%, incidents of prison self-injury have tripled, prison crowding hit all-time highs and parole grant rates bottomed out. We now have a system that releases the majority of offenders from a penitentiary at statutory release, once they reach the two-thirds point of the sentence. The highest risk and needs offenders, most of whom today are released from multi-security level institutions, are supervised for the least amount of time in the community.

Driven by a changing profile and pushed to address more complex needs, total criminal justice costs (police, courts, corrections, parole) have risen

by almost 25% in the last decade, coincidentally about the same amount that the national crime rate has fallen. In the ten year period between 2003 and 2013, expenditures on federal corrections grew by just over 70%. At peak spending in FY 2013-2014, CSC's annual budget exceeded \$2.75B. This period also coincided with the single largest expansion of federal correctional system capacity in history which saw the completion of 2,700 new or retrofitted cells at more than 30 different penitentiaries for a total cost of over \$700M.

Though spending is starting to come down as a result of various cost containment measures, including CSC's \$300M contribution to the Government of Canada's deficit reduction action plan (DRAP) announced in Budget 2012, planned spending for federal corrections in 2015-16 is still \$2.35B. It now costs each and every Canadian about \$71 annually to operate the federal correctional system. The average cost of keeping a federal male inmate behind bars is \$108,376 per year and nearly twice that amount to keep a woman inmate locked up. By contrast, safely maintaining an offender in the community is 70% less.

As my report this year makes clear, inmates are increasingly bearing more of the costs to keep themselves clothed, fed, housed and cared for behind bars. Though inmate pay has not increased since its introduction in 1981 (topping out at a maximum daily wage of \$6.90), broader application of room and board deductions have eroded the possibility of having any meaningful savings to support reintegration or maintain familial obligations on the outside. New administrative fees have been added to offset use of the inmate telephone system. "Non-essential" dental care has been eliminated, as has "incentive pay" for those employed in the prison industries run by Corcan. Though modernization of the prison food preparation, delivery and distribution system (known as "cook-chill") has resulted in some cost efficiencies, its introduction has led to a perceptible decline in the overall quality, selection and quantity of food being provided. It has also



significantly reduced the number of available jobs to inmates and resulted in reduced training opportunities.

Other cost-saving measures, such as the closure of prison farms, cutting funding for reintegration and release programs such as Lifeline and Circles of Support and Accountability or reduced funding for access to psychological services in some communities serve to effectively undermine reintegration efforts. At best, the savings achieved as a result of these measures are modest, but the implications can be profound in terms of negative impact on correctional progress and access to safe and timely reintegration and support.

Meantime, a whole other series of sweeping “business transformation” decisions – amalgamation/clustering of institutional services, realignment of case management activities, realignment of resources within treatment centres, streamlining of national and regional headquarters, and renewal of funding formulas – effectively translate into doing more with less. Few of these administrative measures are supported by evidence and most have no demonstrated link to increased public safety. It is not difficult to envision the larger ramifications of these service reductions. Inmates who become hardened by their prison experience and whose needs are left unaddressed are less likely to benefit from their incarceration and be much less adequately prepared for release. Put simply, cuts to inmate services may actually serve to increase risks to public safety rather than decrease them.

The past five years have seen an unprecedented number of sentencing and policy reforms. Taken together, their cumulative effect has profoundly changed the discourse and practice of criminal justice in Canada, and has contributed to the erosion of some long-standing evidence-based correctional principles and practices. I remain particularly concerned that concepts such as the least restrictive measure and retained rights have been eroded or replaced with more ambiguous language, such as “proportionate and necessary

measures.” Amendments to the *Corrections and Conditional Release Act* now make it clear that the sentence is to be managed according to the “nature and gravity of the offence” and the “degree of responsibility of the offender.” Public safety, instead of being an outcome of a fair and balanced system, has become the dominant principle, overshadowing all other equally valid purposes such as rehabilitation and safe reintegration.

We are beginning to see the impact of these changes on operations. Static risk factors (nature of the offence, gravity of the offence, sentence length) are more prominent in liberty decisions affecting security classification, penitentiary placement and access to the community. Even so, managing a sentence of imprisonment based on the severity (or notoriety) of the crime rather than respecting the principles of individuality or proportionality defies much of what we know about modern risk management. Corrections is in the business of promoting personal change and reform; it is a forward, not backward looking enterprise. Its focus properly belongs on assessing criminological risks and need as they evolve over time.

With the renewed emphasis on detention, the correctional and parole systems have devolved more or less accordingly, to the point where there is little tolerance for even well managed risk. As I suggest in this report, the system has become so risk averse that even elderly, chronically ill and geriatric persons who no longer pose any ongoing or dynamic risk to public safety are commonly held to their statutory or warrant expiry dates. Ironically, and defying evidence, longer and harsher penalties that result in less time served in the community are actually predictive of reoffending. We seem to be looking back in time, to the “nothing works” era, when the most we expected from our prisons was secure custody and prisoners were considered to be less than citizens or bearers of rights.

The corrections policy agenda has spawned robust public debate, not all of it supportive of

the government's intent or direction. A number of measures have been successfully contested in the courts, challenged on procedural, fairness and *Charter* grounds. For example, the courts ruled against the government's attempt to retroactively eliminate the possibility of accelerated parole review for offenders who had already been sentenced. Court rulings also struck down as unconstitutional changes limiting inmates' credit for time spent in pre-trial custody. The Supreme Court has ruled that mandatory minimum penalties for some gun crimes violate the *Charter*. Meantime, the mandatory victim surcharge resulting from the *Increasing Offenders' Accountability for Victims Act* is still an unsettled matter. I have every expectation that the number of legal challenges will grow as offenders seek judicial relief from conditions of detention and policy reforms that are felt to be unlawful or unjust.

It may be my own bias and experience, but I believe that in this environment robust independent oversight, openness and transparency are more critical than ever. It is important that acts and decisions involving the care and custody of those deprived of liberty are viewed through a human rights and fairness lens. We know from experience that sentenced individuals have the best chance of success upon release when they have been treated fairly, when they have access to programs and interventions that are matched to need and risk and when these supports are delivered by the right people at the right time in the sentence. We can best manage risk when we apply these lessons, not ignore them. This does not mean that offenders deserve special or enhanced rights or that their offences should be consequence free. It does mean that when someone loses their liberty as a result of incarceration, evidence supported policy and the rule of law must follow them through the prison gate and be applied throughout their sentence.

In my 11 years as Correctional Investigator, I served under two Prime Ministers and dealt with five different Ministers of Public Safety and three Commissioners of Corrections. I

provided testimony to numerous Parliamentary Committees responding to an unprecedented volume of criminal justice reforms. I estimate that approximately 200,000 calls and complaints were handled during my tenure. In this challenging environment, I was always well supported by professional and dedicated staff. During my term, approximately 90 men and women have worked in the Office. To a person, they proved what a small team of dedicated public servants can accomplish. Intake officers, analysts, investigators, human resources and administrative personnel, policy advisors, managers and directors functioned cohesively and maintained a very high tempo. Their work was at times emotional and always demanding. Clients and all Canadians are better off for their efforts. I give them my heartfelt thanks.

As I complete my term, I want to take this opportunity to say what an honour it has been to have served Canada as Correctional Investigator. It has been a rewarding and life-enriching experience on so many levels. As I make the transition from this part of my public service career, I would remind Canadians and parliamentarians alike that due process, fairness, proportionality, rationality and compassion are hallmarks of an excellent criminal justice system. Human decency and dignity are principles to be nurtured and protected even, and perhaps especially, for those among us deprived of their liberty. To do otherwise, is to diminish our own humanity.



Howard Sapers  
Correctional Investigator

June 2015



# Executive Director's Message

2014-15 was another productive year for the Office. The investigative team handled one of the highest caseloads in recent years responding to more than 6,200 offender complaints. Investigators conducted 2,110 interviews with offenders and staff and spent a cumulative total of 381 days visiting federal penitentiaries across the country. The intake staff fielded more than 22,000 phone contacts. The Office's use of force and serious incident review teams conducted 1,510 uses of force compliance reviews and 167 mandated reviews involving assaults, deaths, attempted suicides and self harm incidents. On the policy side, the Office completed two national systemic investigations in the reporting period – *A Three Year Review of Federal Inmate Suicides (2011 – 2014)* as well as an investigation of CSC's National Drug Formulary.

Along with supporting the Correctional Investigator's public engagements, this collective output represents a remarkable workload accomplishment for a small oversight body of 36 full-time employees and an annual budget of \$4.0M.

Corporately, for the first time in its history, the Office participated in the Public Service Employee Survey and is in the process of developing an action plan to address

workplace issues identified in the survey. The Office's *Destination 2020* activities were led by an internal working group which developed both near and longer term recommendations to embed new technologies and innovations into the OCI work environment. In line with the core public service, the corporate stream led the development of policy directives for the Office's performance management framework, including individual evaluation criteria for the investigative, policy, intake and corporate streams.

In the year ahead, the Office will implement a number of process improvements to support a variety of work activities: a system to better manage Access to Information and Privacy requests; a correspondence tracking tool, and; a new platform to replace the Office's shared case management records system.

2015-16 will also be a time of transition for the Office as it engages in a strategic planning exercise to renew its direction, set corporate priorities and identify investigative plans over a five-year horizon.

Ivan Zinger, J.D., Ph.D.  
Executive Director and General Counsel



# HEALTH CARE IN FEDERAL CORRECTIONS

## Issues in Focus

### Estimates of Chronic Disease Prevalence among Federal Inmates

<b>Respiratory illness</b>	<b>15.4%</b>
<b>Hypertension</b>	<b>16.0%</b>
<b>Diabetes</b>	<b>8.0%</b>
<b>Hepatitis C</b>	<b>16.5%</b>
<b>Living with chronic pain</b>	<b>27.0%</b>
<b>Addiction history (drug or alcohol)</b>	<b>52.5%</b> (shows signs of substance dependence)
<b>Overweight or obese</b>	<b>68%</b> (increasing to 90% for those aged 65 or more)

**Sources:** Stewart, L.A., Sapers, J., Nolan, A., & Power, J. (2014). Self-Reported Physical Health Status of Newly Admitted Federally-Sentenced Men Offenders. Research Report R-314. Ottawa, ON: Correctional Service of Canada.

Beaudette, J.N., Power, J., & Stewart, L.A. (2015). National Prevalence of Mental Disorders among Incoming Federally-Sentenced Men Offenders. Research Report, R-357. Ottawa, ON: Correctional Service of Canada.

1

## Physical Health

It is universally established that correctional facilities house a number of health-compromised and vulnerable individuals who have often lived on the margins of society. Deficits in literacy, education, housing, employment, social support networks, income and social status are all associated with increased health morbidity and premature mortality. A criminal lifestyle often puts offenders at greater risk of developing chronic health problems. Mental illness, drug dependence and infectious diseases are among the most prevalent health problems of offenders.

As a difficult to serve population, many offenders have little or no regular contact with health services before incarceration. They often come into prison with unmet and untreated chronic health conditions. This situation presents both challenge and opportunity for the Correctional Service. Since health care invariably involves decisions about personal autonomy, consent and control, offender health care concerns – access to health care services, quality of health care provided and, increasingly, decisions regarding prescription medication use – often rub up against other competing operational priorities, such as security, population movement, institutional routines, and staff availability to provide escort to access community health care specialists and providers.

On the other side of the equation, “prison is sometimes the only opportunity for an ordered approach to assessing and addressing the health needs of prisoners who have led chaotic lifestyles prior to imprisonment.”<sup>2</sup> It is therefore important to work towards a healthy prison model, an approach that embodies primary health promotion, screening and assessment, disease prevention, treatment and control, and harm reduction.

In response to a number of health-related offender complaints, the Office conducted a series of health-focused reviews in 2014-15. The results of these reviews and investigations are reported below.

### *Investigation of CSC’s National Drug Formulary<sup>3</sup>*

Similar to provincial publicly funded drug plans, CSC’s National Drug Formulary lists the medications that CSC will fund for federal inmates. The Formulary provides CSC physicians and pharmacists access to cost-effective drug therapies that are safe and appropriate to use in a prison context. Wherever possible, CSC regional pharmacies provide interchangeable generic drug products. According to CSC, introduction of the National Formulary in 2009 has created consistency in medication access across the country.

The Office contracted with two outside medical doctors to assist in the review of the Formulary. These two physicians were specifically requested to focus on access to drug therapies involving chronic pain management and psychotropic medications. The Office also reviewed CSC healthcare policy and conducted qualitative interviews with sixteen institutional physicians as well as Health Services management at national headquarters.

Although the National Formulary was found to be generally comprehensive and comparable to provincially funded drug plans, the Office identified a number of specific process improvement issues:

1. Newly admitted offenders and those transferring to institutions are often subject to interruptions in pharmaceutical care (i.e. prescription medications suddenly stopped, withdrawn or altered).

World Health Organization (Europe), “Promoting Health in Prisons: A Settings Approach,” in *Prisons and Health*, 2014. The full report, *National Drug Formulary Investigation: Summary of Findings and Recommendations* (January 27, 2015), is available at [www.oci-bec.gc.ca](http://www.oci-bec.gc.ca)



2. Decisions on non-formulary requests were not consistent nationally or even within a region.
3. Treatment options listed on the Formulary and physician autonomy were found to be restricted often as a result of ill-defined security, administrative or operational concerns.
4. For certain medical conditions (chronic pain and Attention Deficit and Hyperactivity Disorder), the Formulary does not provide sufficient treatment options.

The review contained ten recommendations. Key among them were:

1. New admissions to federal custody with a valid prescription or who require medical treatment should be seen by an attending institutional physician within 72 hours of being admitted.
2. CSC should immediately amend policy to ensure medications are not abruptly stopped or altered for offenders being transferred before an in-patient assessment is completed.
3. CSC should implement a national electronic pharmaceutical database to provide reliable data on drug utilization trends.
4. CSC should conduct an administrative review of the non-formulary request process responsive to issues identified in this review, including an assessment of the appropriateness of Regional Pharmacists making the final decision on non-formulary requests.
5. In consultation with institutional physicians, CSC should amend areas of its Formulary where sufficient treatment options appear to be lacking (e.g. Psychotherapy, chronic pain management, Attention Deficit and Hyperactivity Disorder).

CSC's response to these recommendations was mixed. It accepted that medication reconciliation can be a challenge, but it rejected the claim that changes or alterations to prescription medications is a common practice especially for new admissions entering federal custody and in cases where an inmate is transferred from one CSC facility to another. Nonetheless, the practice of abruptly withdrawing or altering prescription drug therapies at the receiving facility was well documented and is particularly concerning in cases where an inmate is discharged from a treatment centre and returning to his/her parent institution with a new or different drug treatment regime. As the investigation finds, an interruption or alteration in pharmaceutical care may be particularly inappropriate or unsafe for first time federal offenders with a mental health condition.

Another problematic area identified in this investigation is the Regional Pharmacist's ability to refuse medications not covered by the Formulary without consulting with the prescribing physician. While Physicians are required to provide justification for their non-formulary request, some questioned the appropriateness of a process that allows the Regional Pharmacist to refuse a prescribed drug therapy even though s/he may have no firsthand knowledge of the case or clinical contact with the patient. Though CSC committed to bring this issue and a few others forward to its National Pharmaceutical and Therapeutics Committee, it is not clear that these procedural deficiencies will be quickly resolved. Enhanced or facilitated communication between Regional Pharmacists and institutional physicians is an easy fix that must be pursued.

Overall, the investigation affirms that there is room and opportunity to make process improvements to CSC's National Drug Formulary. The Health Services Branch at national headquarters is encouraged to make them happen.



## Access to Emerging Hepatitis C Therapies

In response to a number of offender complaints involving access to new and potentially game-changing Hepatitis C (HCV) therapies not currently listed on CSC's drug formulary, the Office undertook a review of the issues at stake for federal corrections including the status, availability and costs of current and emerging hepatitis C infection treatments.<sup>4</sup> Based on testing and screening surveillance data, CSC reports that the prevalence of HCV infection among inmates was 17.2% in 2013. Based on a combination of self-reported and epidemiological data, the estimated prevalence rates of HCV infection are thirty to forty times higher in prison than in the Canadian population.<sup>5</sup>

The treatment of HCV infection is a rapidly evolving field. Health Canada has approved a number of new drug therapies since 2013 which have higher cure rates, fewer side effects and are of shorter duration. While these therapies are costly, emerging HCV treatment options might best be considered a short term investment that has long term public safety and health benefits. Prevention, control and treatment of infectious diseases within federal correctional facilities needs to be seen as a public health issue. Access to treatment therapies, combined with harm reduction measures inside prisons, helps decrease the risk of transmission once an offender is returned to the community.

1. ***I recommend that CSC prepare a business case to seek additional funding this fiscal year to expand inmate access to evolving Hepatitis C therapies. This initiative should be framed as an investment in public health and public safety.***

## Drug Utilization Evaluation

In response to information and criticisms suggesting that psychotropic drugs are over-utilized in CSC, particularly among federally sentenced women, CSC agreed to conduct a Drug Utilization Evaluation using a representative random sample. Because CSC does not currently have a national electronic pharmaceutical database, this review requires manually pulling and coding health care files and information. The initial phases of this project will prioritize women offenders. This is important baseline data that assists in estimating the prevalence of certain mental health conditions among the offender population. Together with the ongoing review of estimates of chronic disease prevalence among federal inmates these information sources should be used to develop appropriate, evidence-based health care management responses and strategies. Based on the initial return and review of chronic disease prevalence estimates, it is encouraging that the Service is focusing near-term efforts on diabetes, cardiovascular and chronic respiratory illnesses.

2. ***I recommend that CSC's efforts to establish prevalence estimates for chronic physical and mental health conditions be complemented by a comprehensive analysis of annually tracked and reported trends and causes of natural mortality among the federal inmate population.***

## Care and Custody of Elderly/ Geriatric Offenders

My 2010-11 Annual Report contained a special focus on the issues and challenges facing aging/ older offenders in federal prisons. At that time, the older offender population (age 50 and older) represented fewer than 20% of the total inmate

HCV infection is a blood-borne communicable disease primarily acquired through intravenous drug use, sharing of needles and tattooing. At least half of all HCV infections are caused by injection drug use. Left untreated, HCV infection can lead to liver failure.

For example, the Public Health Agency of Canada estimates that 18% to 37% of inmates in Canadian federal prisons are infected with Hepatitis C. See, Public Health Agency of Canada, "Estimated Prevalence of Hepatitis C Virus Infection in Canada, 2011," Canada Communicable Disease Report, December 18, 2014, volume 40-19.

population.<sup>6</sup> Today, the proportion of the inmate population over the age of 50 is just under 25%, an overall increase of nearly one-third in the last five years alone.<sup>7</sup> The growing number of older people behind bars is the result of the combined demographic effects of a general population that is aging, more offenders entering prison later in life, offenders staying longer in prison before release and the accumulation of long-serving, indeterminate or life-sentenced offenders. Today, one in four federal inmates is a 'lifer.' Despite rhetoric to the contrary, a life sentence in Canada does in fact mean life; all 'lifers' will die while still under sentence.

As these trends accelerate and intensify, the Service is struggling to keep pace with their implications. In general, older offenders pose less institutional and public safety risk, but they have greater health needs. From a fiscal perspective, the aging offender population is a principal driver of rising costs of prison health care. Some older offenders are, or will become chronically or terminally ill during the course of their incarceration; some will require palliation and die from naturally attributed causes in prison. Older offenders experience greater hardships in prison, have worse health outcomes, and are one of the most expensive age cohorts to incarcerate while posing the least risk to public safety.

In light of the growing number of older people behind bars, prison-based health care service delivery models need to be re-considered, including the possibility of designating particular institutions or ranges within a penitentiary as geriatric wards staffed with specialized, team-based health care workers – gerontologists, palliative care specialists, occupational therapists, audiologists. Currently, some institutions have trained and employed other inmates to provide basic palliative care services – activities such as changing bedding and clothing, aiding in hygiene



and feeding, as well as keeping palliative inmates company throughout the day are performed by peers. These initiatives should be further encouraged and developed.

3. ***I recommend that CSC engage its Health Care Advisory Committee to develop a chronic/long-term care model that is responsive to the needs of the growing number of older/geriatric people behind bars. The model should be presented in time to influence CSC's 2016-17 operational budget.***

## **Accreditation of CSC Health Care Services**

CSC Health Services participates in Accreditation Canada's program of accreditation, which independently sets standards for quality and safety in health care settings in Canada and around the world. As part of the program of accreditation,

<sup>6</sup> In Canada, and many other jurisdictions, the 50-year old benchmark is used to refer to aging or older offenders. The literature suggests that the natural aging process is accelerated by as much as ten years or more in an institutional (custodial) setting.

The proportion of the inmate population 50 years of age and older has grown considerably in the last 15 years. In 2000, this age cohort represented 12% of the inmate population, rising to 19% of the inmate population in 2010.



CSC facilities are periodically subject to on-site visits. The latest visits took place between April – June 2014 and a report was issued in September 2014. While CSC maintained its accreditation status, overall there were a number of areas requiring improvement at the institutional, regional or national level including:

1. Physical infrastructure and space limitations affecting the ability of health care staff to provide safe and optimal care.
2. Meeting complex health care needs of an aging inmate population.
3. Resolution of role and ethical conflicts (health care needs of offenders viewed as secondary to security or operational demands).
4. Unmet standards of infection prevention and control.
5. Lack of an electronic medical records system in federal corrections.

6. National resource allocation standards and funding formulas, including nurse-to-patient ratios.
7. Unmet clinical leadership criteria in mental health services.

Most of these issues are not new to CSC. I have every expectation that the unmet standards identified in the latest accreditation of CSC health services will be addressed and that the program will be used to drive continuous quality improvement in the delivery of patient programs, policies and practices.

4. ***I recommend that CSC immediately produce an Action Plan detailing the steps to be taken to address the issues of concern identified in the September 2014 Accreditation Canada report. This plan should be vetted at the next meeting of the Health Care Advisory Committee.***

## Mental Health

### Issues in Focus

#### Prevalence of Mental Health Disorders among Incoming Male Federal Offenders

Sample of Incoming Federal Offenders (N = 1,110 men)

Mental Health Disorder	Prevalence Rate %
Mood Disorders	16.9%
Primary Psychotic	3.3 %
Alcohol or Substance Use Disorders	49.6%
Anxiety Disorders	29.5%
Pathological Gambling	5.9%
Borderline Personality Disorder	15.9%
Antisocial Personality Disorder	44.1%

**Source:** Beaudette, J.N., Power, J., & Stewart, L.A. (2015). National Prevalence of Mental Disorders among Incoming Federally-Sentenced Men Offenders (Research Report, R-357). Ottawa, ON: Correctional Service Canada.



According to the *Corrections and Conditional Release Act*, the term *mental health care* “means the care of a disorder of thought, mood, perception, orientation or memory that significantly impairs judgement, behaviour, the capacity to recognize reality or the ability to meet the ordinary demands of life.” These disorders are increasingly common among the offender population reflecting broader developments in the criminal justice, mental health, legal and social systems. Federal prisons now house some of the largest concentrations of people with mental health conditions in the country.

Comprehensive and reliable prevalence data for existing mental health disorders among the total inmate population is not available. A 2015 sampling of incoming male offenders to federal custody suggests very high prevalence estimates for certain disorders. It is estimated that mental health issues are two to three times more common in prison than in the general community. Close to half of incoming male offenders have alcohol dependence or substance use disorders while more than one-third of offenders meet the criteria for concurrent disorders, indicating high rates of co-morbidity. Though known prevalence is high for many mental health disorders, the actual rates could be even higher.<sup>8</sup>

## Fetal Alcohol Spectrum Disorder

Estimates of FASD prevalence among correctional populations vary significantly, with numbers ranging from 9.8% to 23.3%.<sup>9</sup> In 2011, the CSC conducted a research study of FASD prevalence in

a federal correctional population.<sup>10</sup> It found that, among a sample of newly admitted adult male offenders (age 30 and under), 10% of participants met the criteria for FASD. Another 15% of the sample met some of the diagnostic criteria, but were missing information critical to making or ruling out a positive diagnosis. The rate of FASD among this sample is 10 times higher than current general Canadian incidence estimates (9 in 1,000 according to Health Canada).

Interestingly, none of the offenders diagnosed in this research study had been previously identified as being FASD-affected. As the research concludes: “there is a population within CSC who are affected by FASD who are currently not being recognized upon intake, and are not being offered the types of services or programs that meet their unique needs. Screening to identify those at risk for FASD is necessary and has been demonstrated as feasible in a correctional context.”

Four years later, CSC still does not have a reliable and validated system to screen, assess and diagnose FAS Disorders among newly admitted federally sentenced offenders. This is a vulnerable population with significant mental health and behavioural needs. A more recent sample of inmates living with FASD in a federal penitentiary suggests that these offenders exhibit neuropsychological deficits in attention, executive functioning and adaptive behaviour that impact their ability to adjust to an institutional setting. They were much more likely to have had multiple convictions and previous periods of incarceration as both youth and adults. While incarcerated,

<sup>8</sup> CSC uses several assessment tools to screen offenders for potential mental health issues at various points in their incarceration, including its Computerized Mental Health Intake Screening System (CoMHIS), Version 2. These tools do not establish prevalence rates, but rather identify (or ‘flag’) individuals for further follow-up and/or intervention. As each tool is different in terms of its measures and sensitivity, the CSC requires a more effective, validated and reliable screening and assessment process which can assist in diagnosis and treatment interventions. For additional context see, Correctional Service of Canada, *Agreement among Three Mental Health Screening Assessments Conducted at Intake* (March 2014).

<sup>9</sup> Institute of Health Economics (Alberta), *Systematic Review on the Prevalence of Fetal Alcohol Spectrum Disorders*, (April 2013). It is difficult to reliably establish FASD prevalence rates in correctional settings as there is considerable variation in methods of diagnosis, testing and case identification. It is complicated by the need for some diagnoses to confirm a history of maternal drinking in a population that was often the victim of abuse, neglect or subject to intervention by child protection authorities. The impact and interplay of socio-economic factors and maternal use of alcohol in disadvantaged settings suggests that FASD is a substantial problem among youth and adult correctional populations.

Correctional Service Canada, *Fetal Alcohol Spectrum Disorder (FASD) in a Correctional Population: Prevalence, Screening and Characteristics* (June 2011).

they are more likely to be involved in institutional incidents, both as instigators and as victims, and to incur institutional charges. They complete their correctional programs at much lower rates, and they typically spend more of their sentence incarcerated before first release. Offenders with FASD are more likely to be returned to the community on statutory release.<sup>11</sup>

The range of cognitive deficits that characterize FASD – difficulty understanding consequences of behaviour, inability to make connections between cause and effect, impulsivity, drug or alcohol problems, failure to learn from mistakes – have important legal and practical implications for the criminal justice system writ large.<sup>12</sup> The unfortunate reality is that a significant proportion of FASD-affected offenders still enter prison today undiagnosed and they remain untreated throughout their incarceration. Though CSC can and does adapt programs to accommodate learning styles and needs, there are no interventions specifically for offenders with FASD. There is evidence to suggest that individuals with FASD benefit from programs that are structured, provide repetition and use multiple modalities. Without specialized programs, supports and services, the outcomes for offenders with FASD are considerably compromised. Though such strategies exist, there is a prerequisite to identify those offenders with cognitive deficits who could benefit from adapted interventions.<sup>13</sup>

**5. I recommend that CSC establish a standing expert advisory committee on FASD to establish prevalence, provide advice on screening, assessment, treatment and program models for FASD-affected offenders. The Committee should recommend a FASD strategy for CSC's Executive Committee in the next fiscal year.**

## **'Optimal' Model of Mental Health Care**

To manage the rising number of offenders with mental health issues, to contain costs and better match service level with predicted need, the Service is implementing what it calls an 'optimal' (or 'refined') model for mental health service delivery. Under this model, some existing treatment bed spaces at its regional treatment facilities will be 'de-listed.' With the savings generated, CSC will repurpose treatment capacity to add intermediate care both at the treatment centres and at some of its penitentiaries. At the end of the reporting period (March 31, 2015), the CSC had plans to increase the total number of "mental health beds" in federal corrections to 778, which includes 150 psychiatric beds and 628 intermediate-level care bed spaces. While the designated intermediate care capacity is new, it seems to come at the expense of approximately 500 psychiatric treatment beds.

The initial estimates of required mental health bed capacity (or the 'optimal' mix between acute and intermediate care) are based on mental

<sup>11</sup> Correctional Service Canada, *Institutional Adjustment of Offenders Living with Fetal Alcohol Spectrum Disorder (FASD) in a Canadian Federal Penitentiary* (May 2014).

Fitness to stand trial, diminished responsibility, testimonial capacity and reliability, effective representation are just some of the challenges that FASD defendants pose to the criminal law. Moreover, the response of the criminal justice system may exacerbate individual difficulties associated with FASD. For example, sending an FASD affected person to jail to "learn a lesson" may be an exercise in futility; similarly, a sentence founded on specific or general deterrence is not likely to carry the same meaning for an FASD person. See Timothy Moore and Melvyn Green, "Fetal Alcohol Spectrum Disorder (FASD): A Need for Closer Examination by the Criminal Justice System." Unpublished Paper.

<sup>13</sup> For additional context, see Correctional Service Canada, *Prevalence Rates, Profile and Outcomes for Federally-Sentenced Offenders with Cognitive Deficits*, Research Report R-298 (April 2014).

health prevalence data contained in an internal report commissioned by the Service. This September 2013 report, based on a model of mental health services promoted by the World Health Organization,<sup>14</sup> estimates that about 3.5% of the inmate population requires acute mental health intervention and that another 6.4% require a degree of intermediate level care. Though CSC's estimated bed requirements use more elaborate models and methods (including length of stay), based on a total in-custody population of approximately 15,000 the Office estimates that CSC actually requires more than 500 acute psychiatric care beds and nearly 1,000 intermediate beds just to keep pace with current needs and demands. In other words, the refined model could be short by about half the number of required bed spaces to match current, let alone, future needs.<sup>15</sup>

Under the plan, hundreds of formerly designated acute psychiatric hospital beds will be eliminated and replaced by intermediate bed spaces. The impact of these changes at the local and regional level is considerable. For the Atlantic Region, "repurposing" of the Shepody Healing Centre, which is co-located within the Dorchester Penitentiary complex, has meant transferring some patients with severe mental illness to other regions, including Quebec, where language, culture and separation from family may pose significant barriers. As a national federal entity, the Service has a legal responsibility to ensure equality of access to essential health care services even in under-served regions. The "optimal" model of care being implemented nationally must respect variation in levels of access to care or service delivery capacity across Canada's five regions.

It is troubling that intermediate care capacity is being made possible through the elimination or reduction of psychiatric care beds across the country. De-listing or conversion of psychiatric

hospital beds to create and pay for intermediate care capacity needs has regulatory, oversight and accreditation implications that do not seem to have been taken into account. Through all of this, it is not clear how a reduction in psychiatric beds can possibly lead to an "optimal" or efficient model of mental health care service delivery. Indeed, from the Office's perspective, the assumptions and estimates of prevalence informing this model have not been subject to sufficient independent analysis, testing or corroboration.

**6. I recommend that the Department of Public Safety commission, in partnership with Health Canada, an independent validation of CSC's 'optimal' model of mental health care and report findings to the Minister of Public Safety.**

## ***CSC's Response to the Ashley Smith Inquest***

CSC's long-awaited response to the inquest into the death of Ashley Smith was finally released on December 11, 2014, nearly one year after the verdict and 104 recommendations were delivered by the Ontario Coroner,<sup>16</sup> and fully seven years after Ashley died in a segregation cell at Grand Valley Institution for Women in October 2007.<sup>17</sup>

The response itself, both in form and content, is frustrating and disappointing. Organized thematically around five 'pillars' previously announced by the Minister of Public Safety in an interim response (*Mental Health Action Plan for Federal Offenders*) in May 2014, the response fails to specifically address individual jury recommendations. This approach makes it difficult to know which recommendations are endorsed and supported versus those that have been rejected, ignored or supported only in part.

See, World Health Organization (WHO), *The Optimal Mix of Services for Mental Health*, 2007.

CSC has since clarified that, though the total number of mental health beds will remain stable at 778, the 'optimal' mix of acute vs. intermediate beds will be reviewed annually and adapted to match services with needs.

The jury's verdict and recommendations (December 19, 2013) can be accessed at <http://www.canlii.org/en/on/onocco/doc/2013/2013canlii92762/2013canlii92762.html>

CSC's response can be accessed at <http://www.scc.gc.ca/publications/005007-9011-eng.shtml>



CSC claims that a thematic response was called for given that the jury's 104 recommendations covered a wide spectrum of issues. Though it refers to its response as meaningful, comprehensive and encompassing, this is not a widely held view. Public and stakeholder commentary both on the day of release and since has not been favourable.

On many fronts, the response simply misses the mark. It is largely retrospective and backward-looking covering familiar territory rather than committing to a more reform-minded correctional agenda. It fails to support core preventive, oversight and accountability recommendations issued by the jury.

I have raised these and other concerns in my exchanges with the Minister of Public Safety. I have suggested to the Minister that there still remains an opportunity – and expectation – that unsupported recommendations will be acted upon:

1. Prohibit long-term segregation (in excess of 15 days) of mentally disordered inmates.
2. Commit to move toward a restraint-free environment in federal corrections for mentally ill offenders.
3. Appoint independent patient advocates and rights advisors at each of the Regional Treatment Centres.
4. Provide for 24/7 on-site nursing services at all maximum, medium and multi-level penitentiaries.
5. Give clear and direct line authority to the Deputy Commissioner for Women for all matters relating to the care and custody of federally sentenced women.
6. Promulgate policy and practices that are more responsive to the unique needs of younger offenders (age 25 and under).

7. Establish a 5-year internal audit plan on key concerns identified in the Jury's inquest recommendations regarding legal and policy compliance

One of the most frustrating aspects of this file has been CSC's decision to delay response to some outstanding reports and recommendations of my Office as it considered its response to the Inquest. In practical terms, this has meant that, until recently, I did not have a response to *Risky Business* (An Investigation of the Treatment and Management of Chronic Self-Injury among Federally Sentenced Women), a report that was originally released in September 2013. Responses to a handful of mental health care and use of force recommendations made in my 2012-13 and 2013-14 Annual Reports were also delayed, as was the response to my Office's *Three Year Review of Inmate Suicides*, released on World Suicide Prevention Day (September 10, 2014).<sup>18</sup> CSC claimed it needed time to complete a thorough and integrated review of the implications of these reports and their recommendations before responding.

I have since requested and been provided additional information about some of the new or ongoing initiatives that CSC is pursuing following its response to the inquest. These initiatives include:

1. CSC's initiative to identify newly admitted offenders who may be at risk of becoming segregated early in their sentence.
2. Research project on the effectiveness of CSC's Segregation Intervention Strategy.
3. Details of CSC's Segregation Renewal Strategy, including proposed regulatory amendments to administrative segregation.
4. Review of the Situational Management Model to medical emergencies, incidents of self-injurious behaviour and offenders with mental health disorders.

5. Status of partnerships with provincial forensic hospitals for inpatient psychiatric care.
6. Implementation of the optimal mix of mental health care services and repurposing of existing hospital beds to intermediate mental health care beds.
7. Case Study on Ashley Smith's experience.

It is clear from these ongoing commitments that the Ashley Smith file is far from closed. This Office will continue to hold the Service answerable and accountable for commitments that have been made, as well as those that still remain unfulfilled.

## Prison Self-Injury

Self-inflicted injuries in federal prisons are increasing, more than doubling over the past 5 years. In 2013-14, there were 578 self-injurious incidents involving 60 different federally sentenced women inmates. The five most chronic self-injurious female offenders accounted for 58.3% of all self-injurious incidents involving women. Together, these women accounted for almost one-third of the total self-injurious incidents among the entire inmate population. Two of these women were Aboriginal. Nearly three-quarters of all incidents involving women occurred at one facility – the Regional Psychiatric Centre (RPC), Saskatoon.

### Prison Self-Injury Incident\*\* Trends



\*\*Self-Inflicted Injuries are "the intentional, direct injuring of body tissue without suicide intent". Does NOT include attempted suicides. May include more than one type of self-injurious behaviour in one recorded incident/intervention.

Source: CSC Data Warehouse (as of March 19, 2015)

The five most chronic self-injurious male offenders accounted for 14.8% of all incidents involving men. Three of the five most chronic self-injurious male offenders were Aboriginal. For men, 55.3% of all self-injury incidents took place at the Regional Treatment Centres. This is perhaps not surprising, given that men and women offenders who reside in treatment centres are more likely to meet the diagnostic criteria for a mental disorder as well as to have experienced childhood sexual, emotional and physical abuse, and emotional neglect.<sup>19</sup>

In 2014-15, a use of force intervention was reported in 16.3% of all self-injurious incidents, repeating a pattern in which behaviours associated with mental illness are often met by a security versus therapeutic response. As detailed in *Risky Business*, I continue to be concerned about CSC's management of chronic self-injury, particularly the use of segregation and restraint equipment

to control or manage serial self-harm. More and more research has established links between self-injurious behaviour and traumatic experiences. This relationship appears predictive in both men and women offenders engaged in chronic self-injurious behaviour in prison settings. This knowledge should help inform individualized treatment and intervention plans for these offenders.

**7. I recommend that CSC examine international research and best practices to identify appropriate and effective trauma-informed treatment and services for offenders engaged in chronic self-injurious behaviour, and that a comprehensive intervention strategy be developed based on this review.**



# PREVENTION OF DEATHS IN CUSTODY

# 2

## Prison Suicide

Suicide is the leading cause of un-natural death in federal prisons, accounting for about one-in-five deaths in custody in any given year.<sup>20</sup> The rate of prison suicide has been declining, but it is still several times higher than in the general population.<sup>21</sup>

To mark World Suicide Prevention Day, on September 10, 2014 the Office released an investigative report that examined 30 inmate suicides that occurred over a three year period (2011 to 2014).<sup>22</sup> As the review makes clear, most of those who commit suicide in prison have a documented mental health issue or a history of attempted suicide, suicidal ideation or self-harming behaviour. Just under half of those who ended their life in prison were prescribed psychotropic medications at time of death, a potential precipitating factor also raised in the report by the 2<sup>nd</sup> Independent Review Committee into federal deaths in custody.<sup>23</sup>

The most disturbing finding of this review was that 14 of the 30 suicides took place in segregation cells. Segregation placement was found to be an independent factor that elevated suicidal risk. Nearly all of the segregated inmates had known mental health issues; most were or had been referred and/or seen by mental health staff while on segregation status. Significantly, ten of the 14 inmates who committed suicide in segregation were beyond the 15 day mark; five in fact had been held in segregation for more than 120 days prior to taking their life. The fact that segregated inmates had both the means and opportunity to end their lives in an area of the prison that is supposed to be safe and subject to continuous monitoring represents a serious organizational vulnerability.

<sup>20</sup> The number of prison suicides fluctuates annually. In the 20-year period from 1994 to 2014, a total of 211 federal inmates took their own life, averaging about 10 suicides per year.

<sup>21</sup> See, *Corrections and Conditional Release Statistical Overview: 2014 Annual Report* (Figure C19 and Table C19).

<sup>22</sup> The full report, *A Three Year Review of Federal Inmate Suicides (2011 – 2014)*, can be accessed at [www.oci-bec.gc.ca](http://www.oci-bec.gc.ca).

<sup>23</sup> See, *The Final Report of the Independent Review Committee into Federal Deaths in Custody 2010-2011* (November 2012), accessed at <http://www.csc-scc.gc.ca/publications/005007-2301-eng.shtml>.



## Issues in Focus


### A Three Year Review of Federal Inmate Suicides (2011-2014)



Office of the Correctional Investigator

A Three Year Review of Federal Inmate Suicides  
(2011 – 2014)

September 10, 2014

 The Government of Canada / Le Gouvernement du Canada

Canada

## Major Findings

- Most inmates who commit suicide are unmarried, Caucasian males, 31-40 years of age.
- 14 of the 30 suicides occurred in segregation cells. Almost half were incarcerated in medium security; 9 in maximum security.
- Most had previously attempted suicide; seven more than twice. Nearly 25% expressed suicidal ideation in the days leading up to their death.

The report raises the possibility that some of these suicide deaths could have been averted through more rigorous screening procedures, better information sharing or more timely access to mental health services. The investigation highlighted some recurring risks and gaps in CSC's overall deaths in custody prevention strategy:

1. Management of mentally disordered offenders in segregation
2. Quality of post-incident investigative reviews
3. Segregation placement as an independent factor in deaths in custody
4. Screening, identification and monitoring of suicide risk (precipitating factors)
5. Failure to learn from repeated mistakes

I concluded my review of prison suicide with pointed criticism of the Service's internal investigative process:

A major impediment to progress appears to be the lack of immediate and substantive follow-up, especially dissemination of lessons learned from boards of investigation across a very decentralized Service. The fact that corrective measures are brought forward to senior management normally several months (or even years) after the incident invariably raises the likelihood that the same organizational shortcomings are permitted to be perpetuated over and over again. Focused almost exclusively on operational compliance, audits and post-incident investigations pay surprisingly little attention to organizational risks and environmental hazards (e.g. access to mental health treatment and supports, segregation as an independent variable, access to in-cell suspension points) that should have been reasonably expected to have been mitigated .... Lessons learned from even a single suicide should have a lasting impact on the organization and its efforts to prevent and publicly account for deaths in custody. Post-incident investigations should drive needed transparency and accountability reforms ..."<sup>24</sup>

<sup>24</sup> Ibid., p. 28.



CSC is taking some steps to address this criticism. A series of internal documents – Lessons Learned Bulletins, Discussion Guides and Thematic Analysis – are being produced by the Incident Investigations Branch to facilitate and encourage broader exchange and sharing with front-line staff of recommendations, best practices, and corrective measures drawn and derived from national investigations. The collective focus of this effort is on learning and fostering improvement. This work is to be encouraged, expanded and embedded across the Service.

There are several other ways for CSC to enhance its prevention efforts. Four years have now passed since the Service published its last Annual Inmate Suicide Report (an initiative that dates back to 1992). Three years after committing to do so, the Service finally has issued its first annual public report on deaths in custody.<sup>25</sup> There appears to be no Government of Canada interest in creating an independent national advisory forum to share information and lessons learned to reduce the overall number and rates of in-custody deaths in Canada. CSC continues to place mentally disordered, self-injurious and suicidal inmates in long-term administrative segregation in cells with known suspension points. The Service also continues to reject calls for the routine and timely sharing of investigative reports into deaths in custody with designated family members, as well as provincial and territorial Coroner and Medical Examiner Offices.

These are all missed opportunities that could help foster a more accountable, open and transparent correctional system. I suggest that these deficiencies would not be tolerated in any other institutional care setting. To do so in our prison system is contrary to the duty of care owed to those under state control.

## *Natural Cause Deaths in Custody*

As more offenders age behind bars a greater percentage of the population is succumbing to chronic disease and mortality. In 2014-15, there were 43 deaths in CSC facilities preliminarily attributed to “natural causes.” Reflecting a growing number of older/elderly people behind bars, the yearly number of natural cause deaths now far exceed all other non-natural causes of death behind bars combined (suicide, murder, overdose, accident). Natural cause mortality (and the costs associated with end of life care in prison) can be expected to increase even further as the inmate population, like the rest of Canadian society, ages.

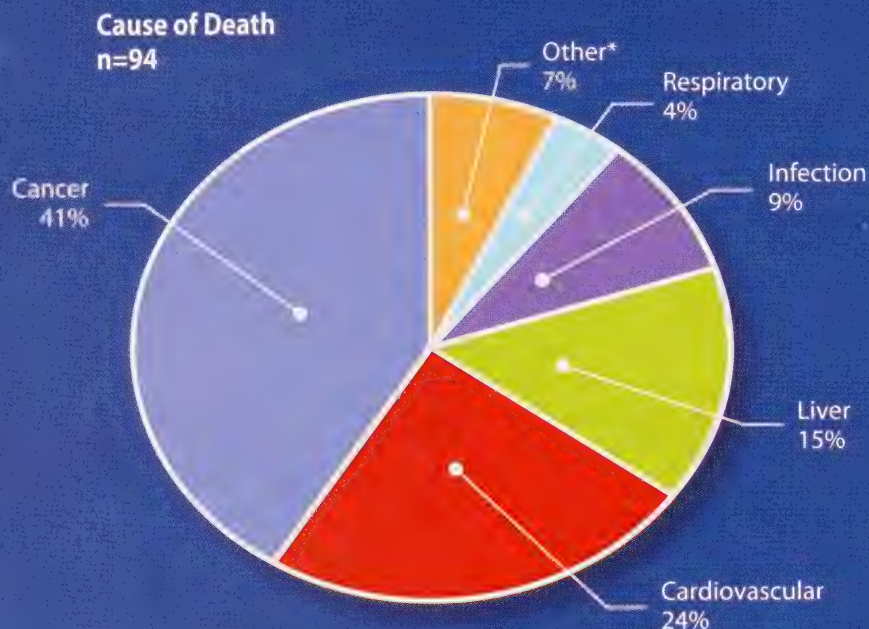
During the reporting period, CSC assembled a team to address the backlog of mortality reviews that had yet to be convened; some of these deaths dated back to 2011. The findings from the backlog of 94 cases have some important policy and practice implications for prevention of deaths in custody. As indicated, similar to national mortality rates cancer is the leading cause of natural death among the inmate population. Cardiovascular issues accounted for 24% of deaths behind bars. Liver (cirrhosis or liver failure) was fatal in 15% of cases followed by infection (9%) and respiratory failure (4%). 36% of all natural cause deaths were deemed “unexpected” – the result of sudden cardiac arrest, complications arising from medical procedures or rapid disease progression.

Significantly, nearly 60 of the natural cause deaths involved individuals who were receiving palliative care (including end of life) services. Of those palliation cases, 60% died in a CSC regional hospital, 31% died in a community hospital and 9% succumbed in a CSC institution. Though prisons were never meant to serve as hospitals, nursing homes or hospice facilities, they are increasingly under strain to perform these functions.



## Issues in Focus

### Natural Mortality in Federal Prisons



**Average age at time of death: 60 years.**

\* Other includes: Alzheimer's disease, post-operative complications, gastrointestinal bleeding, renal failure and necrotizing pancreatitis.

Source: Correctional Service of Canada, Health Services Mortality Review: Review of Revised Process. Presentation Deck (March 5, 2015).

Parole by Exception (compassionate release) provisions of the *Corrections and Conditional Release Act* were explored in 36 of 55 of the palliative care cases. Of those, 14 applications were made to the Parole Board of Canada for review; only 4 were granted. In 19 of 55 palliative cases, the rapid course of illness did not allow sufficient time to explore alternatives to incarceration. Five inmates refused to submit an exception request; for some their wish was to remain at a CSC facility

to receive end of life care. Managing palliation in a prison setting is challenging to say nothing about the erosion of human dignity that dying behind bars implies.

In 2014-15, the CSC implemented a number of changes to its mortality review process, many of which were responsive to issues raised and recommendations made by this Office.<sup>26</sup> Significant among them is the strengthened role

<sup>26</sup> Office of the Correctional Investigator, *An Investigation of the Correctional Service of Canada's Mortality Review Process* (December 18, 2013). The report can be accessed at [www.octi-bec.gc.ca](http://www.octi-bec.gc.ca)

of the Senior Medical Advisor who now has more direct involvement in the decision to convene and proceed with a natural mortality review. The Medical Advisor also now chairs and signs off on mortality reviews bringing more rigour and focus on the cause of death and the relevant medical events preceding death. Together with a more timely, effective and focused review of the cause of death, CSC is expecting to produce results in real time yielding quicker attention to meaningful corrective measures and quality improvement initiatives in health care delivery.

A key criticism of the mortality review process is that it rarely yielded any findings or recommendations of national significance. As the backlog of mortality reviews finally makes its way to my Office, I expect to see that the revamped process addresses this major organizational weakness. Mortality reviews should also more directly link with health strategies to prevent, manage and treat the onset of chronic disease and illness behind bars.

## *Directions for Reform*

Quite apart from these internal procedural reforms, I remain concerned that the average age of federal offenders who die either in custody or under sentence in the community of natural causes is far below national life expectancies. The average age at death for a federal inmate is low (averaging around 60 years), much younger than the Canadian life expectancy of 78.3 years for males and 83 years for females. This trend of premature death holds consistent for offenders still under sentence in the community where the average age of death is 62.5 years. Though offenders tend to come to prison in much poorer physical, mental and social health than the population at large, it is my belief that a federal sentence should not, in and of itself, be predictive of a shortened life expectancy.

The rising number of natural cause deaths behind bars points to the need for some clear public policy direction. Today, the oldest inmate serving a sentence in a federal prison is 88 years old. 630

or so inmates are age 65 or older. Another 265 inmates are age 70 years or more. Few, if any, of these offenders would likely to be deemed to pose an active or ongoing risk to public safety. Yet many of these aging offenders are, or will become, chronically ill during the course of their incarceration; some will require palliation and die from naturally attributed causes. As many of these older inmates are also 'lifers,' they will all live out their natural lives still under sentence regardless of whether they are incarcerated or paroled to the community.

As prison health care costs rise under strain to manage complex and chronic illness, it may be time to more seriously consider measures being adopted in other jurisdictions, which are also struggling to keep pace with the rising numbers and costs of keeping an aging population locked up. In the United States, for example, some jurisdictions have introduced "medical parole" provisions, which allows an inmate with a short life expectancy or who is deemed to no longer pose a threat to society to be paroled to the community. The US Bureau of Prisons now permits offenders over the age of 65 with chronic or serious health conditions and who have served at least half of their sentence to apply for early release. Individuals who meet the age requirement, but who are not afflicted with a life-ending condition can also apply, provided they have served at least 10 years or 75% of their sentence.

The movement to expand release options for older inmates who pose little or no substantive risk to public safety not only makes economic sense; it is also validated by research which shows criminal risk declines significantly as people age. We should use this knowledge to inform better public policy responses to aging and crime. For example, I would suggest that escape risk is not an entirely valid, proportionate or necessary reason for keeping a 60 or 70-year old locked up in a medium security facility.

CSC needs to enhance partnerships with outside service providers, including arrangements that



would allow a critically ill inmate to serve out his or her sentence in a long-term care or hospice setting. Better utilization of 'parole by exception' provisions is also required. It is unacceptable that a terminally ill offender would die behind bars simply because case workers were unwilling or unable to go through the administrative steps necessary for bringing the case to a hearing before the Parole Board. At an annual average incarceration cost of than \$108,000, surely it is time to explore alternative community options that are safe, appropriate and cost-effective.

The concepts of dignity and decency should inform efforts going forward. For both justice and cost reasons, federal corrections requires viable, responsive and effective alternatives to incarceration for elderly and geriatric offenders. Other jurisdictions are leading the way – Canada has some catch up to do.

8. ***I recommend that the Minister of Public Safety request that the Public Safety and National Security Committee (SECU) of parliament conduct a study and public hearings into policy options for managing the care, custody and safe release of inmates aged 65 and over who no longer pose an ongoing substantiated risk to public safety.***



# CONDITIONS OF CONFINEMENT

# 3

## Special Focus on Administrative Segregation

### Issues in Focus

#### What is Administrative Segregation?

- Section 31 of the *Corrections and Conditional Release Act* (CCRA) states that “the purpose of administrative segregation is to maintain the security of the penitentiary or the safety of any person by not allowing an inmate to associate with other inmates.”
- Effectively a “prison within the prison,” Canadian law and policy allows for the use of administrative segregation for the shortest period of time necessary, in limited circumstances and only when there are no other reasonable or safe alternatives.
- Administrative segregation is not intended to be used as a form of punishment.
- There are no legal limits on how long an inmate can be held in administrative segregation, though there are mandated procedural reviews that take place at the 5, 30, and 60 day marks. A handful of inmates have been held in perpetual, long-term or indefinite segregation, in some cases lasting years.
- Many terms, such as administrative segregation, dissociation, isolation, seclusion, protective custody and solitary confinement are used, often interchangeably, to describe the segregation experience. These terms encompass a range of conditions of detention, but they share some common elements – e.g. restrictions on freedoms of association, assembly and movement and they imply some degree of perceptual and sensory deprivation as well as social isolation. The generally accepted term that captures these common elements, including administrative segregation, is “solitary confinement.”



For more than 20 years, the Office has extensively documented the fact that administrative segregation is overused. With an average daily inmate population of just over 14,500 the CSC made 8,300 placements in administrative segregation in 2014-15. On April 1, 2014, there were 749 offenders in administrative segregation. There is no escaping the fact that administrative segregation has become the most commonly used

population management tool to address tensions and conflicts in federal correctional facilities. During the reporting period, 27% of the inmate population experienced at least one placement in administrative segregation. It is so overused that nearly half (48%) of the current inmate population has experienced segregation at least once during their present sentence.

## Issues in Focus

### What is Administrative Segregation (continued...)

- In *A Sourcebook on Solitary Confinement*, Dr. Sharon Shalev (2008), a leading international authority on solitary confinement, states:
 

*Solitary confinement is defined as a form of confinement where prisoners spend 22 to 24 hours a day alone in their cell in separation from each other. Notwithstanding the different meanings attached to each of these terms in different jurisdictions, the term 'solitary confinement' is used interchangeably with the terms 'isolation' and 'segregation' when describing regimes where prisoners do not have contact with one another, other than, as is the case in some jurisdictions, during an outdoor exercise period.*
- In the Canadian federal context, the term "administrative segregation" falls well within the spectrum of restrictive environments captured by the definition of solitary confinement. Administrative segregation involves social separation, seclusion and isolation of an inmate in a sensory depriving environment.
- In practice, segregated inmates spend 23 hours a day alone in their cells (furnished with a bed and a toilet – no table or chair). The segregated inmate eats all meals alone in the cell, is permitted to take an hour of outdoor exercise per day (weather permitting and with other compatible inmates if possible), is given the opportunity to shower every second day and has limited access to the phone.
- Offenders who are segregated for more than a week are normally permitted to have some of their personal effects, including TV sets.
- The majority of interactions with correctional staff, nurses and psychologists are conducted through the food slot of the segregation cell door. The Canadian experience is such that segregated inmates have very few meaningful human or social contacts.
- According to Dr. Shalev, between one-third and 90% of prisoners experience some negative impacts of long-term solitary confinement. The symptoms may include insomnia, confusion, feelings of hopelessness and despair, distorted perceptions and hallucinations.



Administrative segregation is also commonly used to manage mentally ill offenders, self-injurious offenders and those at risk of suicide. Inmates in administrative segregation are twice more likely to have a history of self-injury and attempted suicide, and 31% more likely to have a mental health issue. 68% of inmates at the Regional Treatment Centres (designated psychiatric hospitals) have a history of administrative segregation, further evidence that the CSC uses segregation to manage behaviours associated with mental illness.

The over-reliance on segregation is not uniform; certain incarcerated groups are more affected than others, including federally sentenced women with mental health issues, Aboriginal and Black inmates. Aboriginal inmates continue to have the longest average stay in segregation compared to any other group.

In 1992, the *Corrections and Conditional Release Act* (CCRA) incorporated key procedural safeguards to govern the use of administrative segregation in federal corrections. These legal provisions include:

- Release from administrative segregation at the earliest appropriate time.
- Reasonable alternatives to administrative segregation must first be explored and exhausted.



- Inmates in administrative segregation have the same rights as those in the general inmate population, except those that cannot be exercised due to limitations specific to administrative segregation or security requirements.
- The CSC shall take into consideration an offender's state of health and health care needs in all administrative segregation decisions.



## Issues in Focus

### Administrative Segregation and Canada's International Obligations

- The *International Convention on Political Rights* (ratified by Canada in 1976) states that "no one shall be subjected to torture or to cruel, inhuman or degrading treatment or punishment." The UN Human Rights Committee stated in 1994 that prolonged solitary confinement may amount to prohibited acts of torture.
- The *Convention on the Rights of Persons with Disabilities* (ratified by Canada in 2010) stipulates that "on the issue of solitary confinement it should never be used on a person with disability, in particular with a psychosocial disability or if there is danger for the person's health in general."
- The *Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners* (ratified by Canada 1977) states that "punishment by close confinement or reduction of diet shall never be inflicted unless the medical officer has examined the prisoner and certified in writing that he is fit to sustain it."
- The *Basic Principles for the Treatment of Prisoners* (1990) requires that "efforts addressed to the abolition of solitary confinement as a punishment, or to the restriction of its use, should be encouraged."
- The UN Special Rapporteur of the Human Rights Council on Torture and other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (2011) concluded that:
  - Solitary confinement is contrary to the rehabilitation and reintegration aims of the penitentiary system.
  - Solitary confinement in excess of 15 days should be prohibited.
  - Solitary confinement of persons with known mental disabilities of any duration is cruel, inhuman or degrading treatment.
- The World Health Organization (WHO Europe) published in 2014 a report entitled *Prison and Health*. It finds:
  - Solitary confinement has a negative impact on the health and well-being of those subjected to it, especially for a prolonged time.
  - Those with pre-existing mental illness are particularly vulnerable to the effects of solitary confinement.
  - Solitary confinement can affect rehabilitation efforts and former prisoners' chances of successful reintegration into society following their release.
- International human rights law requires that the use of solitary confinement must be kept to a minimum, reserved for the few cases where it is absolutely necessary, and that it should be used for as short a time as possible.



Unfortunately, unlike the legal provisions that guide disciplinary or involuntary segregation, the CSC is solely responsible for placing and maintaining offenders in administrative segregation and for complying with the above standards. Maintaining that it needs administrative segregation to safely manage its institutions, the CSC has resisted nearly every call to reform or limit its use or introduce some form of external oversight. In the last ten years, the Office has made 31 separate recommendations to strengthen the administrative segregation governance and accountability framework including:

- Independent adjudication of administrative segregation placements
- Enhanced due process
- Prohibit segregation for those who are seriously mentally ill, self-injurious or suicidal
- Disallow indefinite segregation
- Create alternatives (intermediate mental health care units) to segregation to meet least restrictive criteria
- Prohibit double-bunking (placing of two inmates in a cell designed for one) in administrative segregation
- Develop alternatives to reduce use of segregation for younger offenders.
- Eliminate points of suspension in segregation cells.

Over the years, CSC has accepted a few recommendations regarding staff training and it has made minor administrative policy changes to the segregation framework. It is now moving forward with the creation of intermediate mental health care capacity, which may provide some much-needed alternatives to administrative segregation for inmates with mental health issues. However, CSC has consistently and repeatedly rejected any call to strengthen oversight and accountability deficiencies.

Most recently, in its December 2014 response to the Ashley Smith inquest, the Service stated that it could not fully support several aspects of the jury's ten recommendations that would place restraints on its use of segregation and seclusion "without causing undue risk to the safe management of the federal correctional system." Although it accepted that administrative segregation is "generally not conducive to healthy living," CSC specifically rejected core jury recommendations calling for:

1. Abolishment of indefinite solitary confinement.
2. Prohibition on placements in conditions of long-term segregation, clinical seclusion, isolation or observation.
3. Restriction on the use of segregation and seclusion to 15 consecutive days, in accordance with international standards.
4. Prohibition on segregation for more than 60 days per year.

In its response, CSC noted that it is currently engaged in a "Segregation Renewal Strategy" that will ostensibly reduce the length and number of segregation placements, prevent unwarranted admissions and motivate offenders for release from segregation when risk can no longer be substantiated. According to the Service, "this strategy is intended to reframe the thinking about how segregation is used in CSC and strengthen oversight and decision-making. The goal of the strategy is to reduce the reliance on segregation by creating better options and finding more innovative alternatives for safe reintegration." To this end, as the Service indicated in its response to the Ashley Smith inquest, the Minister intends to propose a number of regulatory amendments dealing with administrative segregation that relate to offenders with mental health disorders. CSC has committed to amend its policy framework to reflect the intent of these regulatory changes during the first quarter of 2015. I encourage the Service and Minister to make this work a priority.



## Issues in Focus

### Key Facts and Trends in Administrative Segregation Today

*As of March 2015*

- 48% of the current incarcerated population has a history of segregation.
- 26% of all male inmates were admitted to segregation at least once in fiscal year 2014-15, compared to 25% of federally sentenced women inmates.
- The average length of stay in administrative segregation today is 27 days (down from 40 days ten years ago).
- Aboriginal and black inmates are over-represented in segregation. One-third of Aboriginal inmates were segregated at least once during 2014-15. Aboriginal inmates also have the longest average stays in segregation.
- Of the 659 inmates in segregation today, 13.7% have a history of self-injurious behaviour. Of all federal inmates with a history of self-injury, more than 85% also have a history of segregation placement.
- Inmates with a history of segregation are more likely to be assessed as high risk, high needs, low motivation, low reintegration potential and low accountability.
- Inmates with a segregation history are more likely to have behavioural, mental health and/or cognitive issues requiring interventions.
- Over 20% of those inmates who have a history of segregation have also been in a Regional Treatment Centre (psychiatric hospital).
- More than two-thirds of current inmates who have been in a treatment centre have also been in segregation. For women inmates, the ratio is 78.9% and 72.9% for Aboriginal inmates.

One of the most disturbing elements in the evolving administrative segregation framework is that it is used as a punitive measure to circumvent the more onerous due process requirements of the disciplinary or involuntary segregation system. For the reporting period, there were only 209 placements in disciplinary segregation (or 2.5% of the total segregation placements) compared to 8,309 placements in administrative segregation. The disparity in procedural safeguards between administrative and disciplinary segregation helps explain the discrepancy. Disciplinary segregation has significant procedural safeguards, including

sharing information with offenders, holding hearings before an external Independent Chair Person (ICP) and meeting a higher burden of proof ("beyond reasonable doubt"). Although there are procedural safeguards for administrative segregation, these are internally administered by the CSC. Disciplinary segregation also has an upper maximum limit of 30 days whereas administrative segregation does not. In fact, the average length of stay in administrative segregation is more than twice that of disciplinary segregation.



The CCRA stipulates that CSC must rely upon the disciplinary process to address minor and serious disciplinary infractions. However, it appears that circumventing the disciplinary process to isolate, contain, separate, control, manage or even punish has become common. It is easier to deal with tensions and conflicts by placing an offender in administrative segregation than to lay formal disciplinary charges and face the prospect of a hearing before an external ICP.

There is also little doubt that administrative segregation is viewed by those who suffer from mental illness as punitive. In September 2013, the Office released an investigative report that looked at federally-sentenced women who chronically self-injured in prison (*Risky Business*). The women reported to the Office that they saw no difference between administrative segregation, disciplinary segregation, suicide watch or clinical isolation or seclusion. They perceived these placements, regardless of their name or purpose, as punishment for their self-injurious behaviour. Further, as the Office's prison suicide investigation noted, segregation was found to be an independent factor that elevated the risk of suicide.

The legal distinction between voluntary and involuntary administrative segregation is largely illusory and increasingly unhelpful. There is nothing "voluntary" about voluntary segregation – many inmates who seek refuge in administrative segregation do so because they fear for their personal safety. Most inmates who voluntarily request administrative segregation would return to the general inmate population if the risk to their physical integrity was removed and their safety assured by the CSC.

Segregation is the most onerous and depriving experience that the state can legally administer in Canada; it is only fitting that safeguards should match the degree of deprivation. The system desperately requires reform not "renewal." As Canada's prison Ombudsman, I will continue to advocate for significant, meaningful and

lasting reforms to the administrative segregation operational and legal framework.

**9. I recommend that the Government of Canada amend the Corrections and Conditional Release Act to significantly limit the use of administrative segregation, prohibit its use for inmates who are mentally ill and for younger offenders (up to 21 years of age), impose a ceiling of no more than 30 continuous days, and introduce judicial oversight or independent adjudication for any subsequent stay in segregation beyond the initial 30 day placement.**

## Offender Grievances

The number of internal grievances filed by inmates against the CSC is rising. There were 32,340 grievances filed in FY 2014-2015. The top five categories of inmate complaint in break down as follows:

1. Conditions/Routine (27.6%)
2. Visits/Leisure (23.9%)
3. Interaction (17.8%)
4. Health (8.8%)
5. Programs/Pay (6.9%)

Key features driving the internal complaints and grievance system during the reporting period are largely reflective of significant policy and operational changes, particularly those associated with offender accountability measures. For example, 75% of the complaints in the Visits/Leisure category involved correspondence/telephone communications. More than one quarter (27%) of the complaints in the Conditions/Routine category were about "amenities – food and diet." Offenders also grieved increased room and board deductions from inmate pay, as well as shared accommodation. Significantly, more than three-quarters of complaints in the Interaction category were issues dealing with staff performance.

Not surprisingly, there is a growing backlog and prolonged delays in responding to offender grievances across the Service, but it is particularly systemic at the national level. As of January 2015, there were more than 3,500 active complaints and grievances that had made their way to the national level. The overall national compliance rate for the third quarter of FY 2014-2015 was just over 30%, whereas that rate was even lower (13%) for high priority national grievances. Extensions are commonly used even for routine matters. It is not uncommon to take more than a year for CSC to reply to a non-priority grievance. The current situation is becoming increasingly untenable and in no way meets the legislative requirement to “expeditiously” resolve offender grievances. Timely and fair resolution of inmate grievances is a key part of an effective correctional system. It is also the law.

***10. I recommend that the Department of Public Safety conduct a compliance audit of the CSC’s legal obligation to provide accessible, fair and expeditious resolution of offender complaints and grievances.***

This situation continues to have a significant impact on the operations of this Office as more offenders contact the OCI regarding delays and lack of responsiveness in the internal grievance system. For 2014-15, inmate complaints and contacts were up significantly over the previous year.

While a plan has been put in place to deal with the backlog and meet legal and policy requirements, it is concerning that at the same time that grievances are increasing and tensions mounting, CSC is scaling back its Alternative Dispute Resolution (ADR) initiative which had been piloted at 10 institutions. By all indications, the pilot was a success, resolving close to 50% of complaints and grievances at the institutional level. Significantly, ADR will no longer be offered at three maximum security facilities and the pilot is set to end at the end of March 2016.

***11. I recommend that CSC re-allocate resources to Alternative Dispute Resolution to ensure the program is funded and made available in all federal penitentiaries.***

## ***Food Services Modernization***

The Office investigated offender complaints associated with the initial roll out of CSC’s food services modernization initiative, which involves an industrial food production model known as “cook-chill” as well as introduction of a National Menu. With respect to issues regarding food quality, selection and portion size raised by this Office, the Service responded in the following manner:

The National Menu was developed in order to standardize recipes and portion sizes of the meals provided to all federal male inmates across the country. It adheres to the standards and recommendations of Canada’s Food Guide. It provides for the consumption of 2600 calories daily which is the recommended energy level according to Health Canada for a male between the age of 31 and 50; the profile of the average male federal inmate. With the implementation of the National Menu and standard portion sizes, we have strengthened our management practices in order to realize efficiencies and enhance consistency and compliance to nutritional guidelines. Further, CSC continues to provide a ration per diem of approximately \$4.98 varying slightly depending on the method of food delivery.

One wonders how such a low per diem can provide adequate nutritional food. Moreover, the move toward industrial food production methods, especially at the high end of the security spectrum, appears to be focused on containing costs and finding a food service delivery mechanism that relies on in-cell feeding. Cook-chill seems to be an adaptation to an ever tightening security regime of limited and controlled inmate movements. Traditional models of scratch cooking and holding food hot for short periods of time until service relies on having sufficient inmate labour and







Despite increased testing and more resources devoted to zero-tolerance, the rate of positive urinalysis results has remained remarkably stable. It bears reminding that 50% of male offenders arrive at a federal institution with a past history of substance abuse or dependency. Concerns about the efficacy, frequency and legality ("randomness") of drug testing in federal facilities invite legitimate criticism centering on the program's public safety benefit and value for money. A better and more cost-effective way to prevent future crime and reduce substance misuse is to put more of our limited resources into treatment, prevention and harm reduction measures aligned to the needs of offenders whose criminal risk is linked to their addiction issue.

## Use of Force

The Office reviewed **1,501** use of force incidents in 2014-15.

### Issues of Concern

- Aboriginal offenders accounted for 30.8% of all use of force incidents reviewed, an increase of 2.3% over last fiscal year.
- Federally sentenced Aboriginal women were involved in 24% of incidents in women's facilities.
- Black offenders accounted for 14.9% of all reviewed use of force incidents, an increase of 2.3% compared to last year.
- 16.3% of use of force interventions were in response to self-injury incidents.
- Mental health issues were identified by CSC in 30.8% of all incidents.
- Pepper spray was used in 55.4% of all incidents.
- 41.6% of all use of force incidents reviewed occurred in the offender's cell.
- Offenders sustained/reported injuries in 10.65% of all incidents.

With respect to compliance,

- The Situation Management Model (SMM) was not followed in 15.3% of all interventions reviewed.
- 29% of all use of force incidents reviewed identified compliance issues with decontamination procedures.
- 53.1% of all the reviews indicated deficiencies with the post-use of force health care assessments.
- Strip search procedures were not followed in 30.8% of all interventions.
- 83.5% of all the reviews indicated compliance issues with video recording procedures.
- Offenders alleged inappropriate levels of force used in 6.2% of all incidents reviewed.

The Office continues to be concerned with the rising number of use of force interventions involving offenders with mental health issues. In line with recommendations made by this Office, CSC has agreed to conduct mandatory institutional and regional reviews of use of force incidents involving self-injurious offenders, as well as national reviews involving the use of the Institutional Emergency Response Teams.

***13. I recommend that the Office of the Auditor General of Canada consider a compliance audit of the CSC's use of force review process.***

## “Shield Walk” Patrol

As per policy, CSC has an obligation to perform counts and regular range patrols to visually confirm that an offender is living and breathing. At maximum, medium and multi-level institutions, and the Secure Units at women’s institutions, the security patrols are conducted as frequent as possible, at least once every hour from the beginning of the last patrol. During the patrol, staff members sometimes confront non-compliant offenders who have placed a blocker over their cell window. To ensure the well-being of these offenders, CSC has established a “Non Compliant (Blocking Inmates) Protocol” which authorizes the deployment of four officers equipped with a shield, baton, inflammatory agents and a radio to conduct an interim patrol.

These patrols, which are not immediate interventions, are performed by staff members with no prior consultation with the Correctional Manager and Health Officers. There is no use of a camera to capture the intervention on video. The Office reviewed 12 use of force incidents involving this protocol in which inflammatory agents were utilized on inmates who made a move in the direction of the cell door as it was opened. The Office found:

- The Situation Management Model (SMM) was not followed in the majority of the reviews conducted.
- Mental health issues were identified in 14% of all use of force incidents.
- More than half of Shield Walk incidents occurred in segregation.
- Three-quarters of the offenders exposed to inflammatory agents were left unattended in their contaminated cell.
- The amount of inflammatory agents used during these interventions ranges from 27 grams to 462 grams.
- Offenders alleged inappropriate level of force used in 30% of all the incidents that occurred during the Shield Walk Protocol.
- 78% of the reviews indicated deficiencies with the post-use of force health care assessments.
- Post use of force reviews indicate that in 20% of cases officers failed to report the pointing of the inflammatory agent device contrary to use of force policy.

***14. I recommend that Shield Walk Patrols be discontinued or, if not, be considered a use of force intervention and, as such, comply with all use of force policy and reporting requirements.***





# 4

## ABORIGINAL CORRECTIONS

As of March 2015, Aboriginal inmates represented 24.4% of the total federal custody population while comprising just 4.3% of the Canadian population. In the ten year period between March 2005 and March 2015, the Aboriginal inmate population increased by more than 50% compared to a 10% overall population growth during the same period. As a group, Aboriginal people accounted for half of the total growth in the federal inmate population over this time period. The situation is even more distressing for federally sentenced Aboriginal women. Over the last ten years, the number of Aboriginal women inmates doubled. At the end of the reporting period, 35.5% of incarcerated women were of Aboriginal ancestry.<sup>30</sup>

<sup>30</sup> According to Statistics Canada, in 2011-12 Aboriginal women accounted for 43% of all female admissions to adult custody in Canada. Aboriginal female youth between the ages of 12 and 17 are incarcerated at a rate that is six times greater than their proportion in the general population.



# Issues in Focus

## Aboriginal Offender Profile

Compared to non-Aboriginal Offenders, Aboriginal inmates are:

- Younger (median age is 27);
- Less formally educated;
- More likely to present a history of substance abuse, addictions and mental health concerns;
- More likely to be incarcerated for a violent offence;
- More likely to have served previous youth and/ or adult sentences;
- Disproportionately from backgrounds of domestic or physical abuse; and,
- More likely to be gang affiliated.

### *Regional Distribution*

- Aboriginal inmates account for 47.21% of all inmates in the Prairie Region. The Prairies region has led population growth and is now the largest region, both in geography and population.
- Several institutions in the Prairie Region have Aboriginal inmate populations exceeding 50% of their total population:
  - Edmonton Institution for Women – 60.26%
  - Saskatchewan Penitentiary – 60.19%
  - Stony Mountain Institution – 57.32%
  - Regional Psychiatric Centre (RPC) – 56.36%

### *Correctional Outcomes*

- Aboriginal inmates are:
  - classified as higher risk and higher need in categories such as employment, community reintegration, substance abuse and family supports
  - over-represented in segregation and maximum security populations
  - disproportionately involved in use of force interventions and prison self-injury
  - released later in their sentence
  - more likely to return to custody (either for a new offence or revocation of parole).



The intergenerational effects of Aboriginal social histories (i.e. residential schools experience; involvement in the child welfare, adoption and protection systems;<sup>31</sup> dislocation and dispossession of Aboriginal people; poverty and poor living conditions on many native reserves; family or community history of suicide, substance abuse and/or victimization) continue to drive the disproportionate number of Aboriginal peoples caught up in Canada's criminal justice system. Unfortunately, and tragically, the

number of Aboriginal people under federal sentence is expected to continue to rise due to the more youthful demographics of the Aboriginal population in Canada.<sup>32</sup> The unique circumstances and social histories which give rise to disproportionate rates of offending and victimization among Aboriginal peoples need to be better integrated into interventions across the broader criminal justice spectrum (police, courts, corrections and parole).

Aboriginal children represent less than 6% of the child population in Canada, but they comprise an estimated 26% of children placed in out of home care. The percentage of Aboriginal children in child welfare systems reaches 60% to 78% in some provinces and territories.

In 2011, the median age of the total Aboriginal population was 27.7 years, which is 13 years lower than the median age of non Aboriginal Canadians at 40.6 years.



Most Aboriginal inmates self-identify as First Nations (68%), followed by Métis (26.5%) and Inuit (5.5%). While the majority of Aboriginal programs and interventions are developed from a First Nations perspective, the circumstances and trajectories of Aboriginal peoples are distinct and different. For example, recent CSC research reports that First Nations offenders are more likely to have a history of youth criminal activity compared to Métis and Inuit and also more likely to be incarcerated for a violent offence. Other differences point to specific needs and interventions. First Nations offenders had the most difficulty adjusting to penitentiary life, had a higher incidence of disciplinary charges, spend more time in segregation and had higher rates of prison self-injury and suicide. By contrast, Métis offenders were more likely to be serving a long-term sentence (6 years or more) and to have served a previous federal term in custody. Inuit offenders were the most likely to be serving a sentence for a sex offence, but were also more likely to be discretionally released by the Parole Board of Canada.<sup>33</sup>

Research has shown that Aboriginal offenders have better treatment and post-release outcomes when they are reconnected with their spiritual and cultural traditions and when programs and interventions are culturally-specific and holistic in nature. Recent CSC research found that culturally-specific programs were reported as instrumental in dealing with past trauma and ceasing self-injury for Aboriginal offenders.<sup>34</sup> There is some progress to report in this regard. In 2014, for example, two correctional treatment programs delivered by Inuit program facilitators and supported by an Inuit Elder were expanded to Beaver Creek Institution to meet the specific needs of the Inuit inmate

population. A total of 17 inmates successfully completed these two programs. I encourage CSC to continue to adapt its correctional programming model to address the specific needs of each Aboriginal group.

## ***Integrating Gladue Principles in Correctional Decision Making***

In its groundbreaking *Gladue* decision (1999), the Supreme Court of Canada recognized that there are mitigating social factors and historical circumstances that should be considered when sentencing Aboriginal offenders. Though the Service has integrated *Gladue* principles into policy as well as provided some training to staff members, there remains insufficient and uneven application of *Gladue* social history considerations in correctional decision-making. For example, it is not uncommon to find in an Aboriginal offender's file a brief reference that Aboriginal social history was considered in a correctional decision that impacts retained security and liberty interests (e.g. security classification, penitentiary placement, transfer, segregation, internal discipline). However, there is often very little meaningful analysis with respect to how these considerations impacted, influenced, altered or mitigated the decision. Simply stating that Aboriginal social history was considered does not make it so nor does it ensure the due diligence expected by the policy requirement.

Correctional Service of Canada, "Profile of Aboriginal Men Offenders: Custody and Supervision Snapshots" (2014).

Correctional Service Canada, "A Culturally-Informed and Culturally-Safe Exploration of Self-Injury Desistance in Aboriginal Offenders", 2014.



## Issues in Focus

### Excerpt from Case Management Record

Based on the information presented and considering the recommendations from all members of the Case Management Team and the Manager of Assessment and Intervention, the following ratings are accepted:

Institutional Adjustment - HIGH

Escape Risk - MODERATE

Public Safety - HIGH

MAXIMUM Security is APPROVED

Aboriginal Social History was considered during the decision making process. Should you be dissatisfied with the Institutional Head's decision, you have recourse through the grievance process. You may submit a grievance to the Second Level (Deputy Commissioner, Prairies), through the Institutional Grievance Coordinator.

In response to a recommendation made in my last Annual Report, CSC is conducting research examining Aboriginal social history ("Gladue Factors") in case management and their influence on decision outcomes for Aboriginal offenders. The research was compiled into a report and published March 2015.<sup>35</sup> While the research may prove useful, this situation calls for more than just issuing more reports. There needs to be applied and sustained focus to effect meaningful improvement in this area of correctional practice.

**15. I recommend that CSC publicly release its study of the impact of Aboriginal social history (Gladue factors) on case management and its influence on correctional decision outcomes for Aboriginal offenders. This study should be accompanied by a Management Action Plan.**

The Office reviewed the minutes of CSC Senior Executive Committee meetings for the reporting period and found few specific references to Aboriginal offenders or Aboriginal corrections. Although CSC has a National Aboriginal Advisory Committee, it is not clear how impactful it is in influencing CSC's overall strategic direction. The last publicly released *Strategic Plan for Aboriginal Corrections* is dated 2006-07 to 2010-11. CSC's latest 2014-15 mid-year report of its *Aboriginal Corrections Accountability Plan* acknowledges that despite nominal gains made in accessing and completing correctional programs "Aboriginal offenders are still being released far less than their non Aboriginal counterparts and their return to custody based on technical violation of their conditions of release far supersede the non Aboriginal offender's rate of return to custody."

<sup>35</sup> See, Correctional Service of Canada, *Aboriginal Social History Factors in Case Management*, Research Report R-356 (March 2015).

As the gap in correctional outcomes continues to widen for Aboriginal offenders and despite the fact that fully one-quarter of the inmate population is of Aboriginal heritage, the Service still insists there is no need to appoint a Deputy Commissioner for Aboriginal Corrections, though such a senior position exists for federally sentenced women. According to CSC, some indicators are trending in the right direction. For example, Aboriginal offenders are accessing their first program more quickly, the percentage of Aboriginal offenders receiving vocational training prior to their first release is increasing, there are fewer over-rides to higher security levels and more Aboriginal offenders are participating in temporary absence programs to access cultural activities and maintain community contacts.

The Service is also reporting some progress among those who participate in its *Pathways* units:<sup>36</sup> less likely to incur institutional charges; less likely to be involuntarily segregated and; less likely to be involved in security incidents; more likely to obtain discretionary release.<sup>37</sup> This is positive news that tells much about the nature of the inmates participating in *Pathways*. It bears reminding that this initiative (which now operates at more than 25 institutions) has been funded and expanded while mandated community initiatives, including placements in Aboriginal Healing Lodges and Aboriginal community involvement in release planning (Section 81 and 84 provisions of the *CCRA*) have not seen similar growth. I have little doubt that those who succeed in *Pathways* would benefit from earlier supervised community release.

*Pathways* is an Elder-driven initiative that provides a traditional healing environment within CSC institutions for Aboriginal offenders dedicated to following a traditional healing path. *Pathways* reinforces a traditional Aboriginal way of life through more intensive one-on-one counselling, increased ceremonial access and an opportunity to follow a more traditional Aboriginal healing path.

Correctional Service of Canada, "Aboriginal Corrections Accountability Framework 2014-15 Mid-Year Report."





# 5

## SAFE AND TIMELY REINTEGRATION

---

Offenders are being released from federal facilities only to find they are inadequately prepared for life on the outside. Many lack affordable and safe housing and have little in the way of savings; their employability and vocational skills are often limited as is their earning potential. Many continue to live with unresolved mental illness and struggle with addiction. All are marked by the stigma of having served a prison sentence and possessing a criminal record, arguably amongst the most significant barriers to living a gainful, pro-social life upon release to the community.



The Auditor General of Canada's Spring 2015 report contains a chapter on federal corrections entitled *Preparing Male Offenders for Release*. It confirms many of the Office's recent findings in this area which indicate slippage in the CSC's mandate and capacity to prepare offenders for safe and timely reintegration. According to the Auditor General's findings:

- In 2013-14, only 20% of offenders (compared to 26% in 2011/12) had their cases prepared in time to meet their earliest parole eligibility date.
- 65% of offenders in 2013-14 did not complete their correctional program(s) before their first parole eligibility dates.
- Nearly two-thirds of offenders eligible for full parole waived or postponed their parole hearing in 2013-14 (one indicator of CSC's declining capacity to complete casework and bring it forward to the Parole Board of Canada in an efficient and timely manner).
- Low-risk offenders accounted for about half of those staying in custody beyond their first parole eligibility dates. 39% of low-risk offenders were first released from custody at statutory release rather than on day or full parole.
- 54% of offenders returned to the community in 2013-14 were released at statutory release (two-thirds of sentence) rather than parole. 64% of statutory releases occurred from medium security institutions and 11% from maximum security.
- In 2013-14, CSC spent \$17 million delivering employment programs and \$19 million delivering education programs, but it does not know how these contribute to offender's progress toward safe reintegration.
- CSC has not developed guidelines to prioritize the delivery of education programs among other interventions identified in offenders' correctional plans.



As the Auditor General concluded, the slowing rate of offender releases is ultimately leading to higher (and avoidable) custody costs.

Research and practice confirm that public safety is best served through timely, structured and supervised release of offenders. Incapacitation should be reserved for the most dangerous; effectively warehousing most of the rest to their statutory release or warrant expiry date is not effective or safe correctional practice. Over the last ten years, the day parole grant rate has decreased by 15% and full parole grant rate by 40%. These trends point to some troubling developments in a conditional release system where the Parole Board of Canada is not even involved in the majority of offender re-entries to the community today.

The time offenders spend behind bars should be about constructively addressing needs, risks and behaviours that led that person into conflict with the law in the first place. Most offenders come into federal custody with extensive education and employment needs. For example, more than 60% of offenders at intake have an identified education need, meaning they have not graduated from high school. Three in five in federal custody today have an education of grade 8 or less. In 2013-14, 74% of incarcerated offenders were assessed as needing



## Issues in Focus

### Access to Program Assignments at a Maximum Security Institution

The Office examined access to program assignments at a maximum security institution. The review drew upon interviews with CSC staff, inmate committees, statistical data as well as an inmate survey.

#### *Core Correctional Programming*

- In 2013/14, inmates at the institution participated in a combined total of eleven programs (e.g. violent offender program, sex offender program, substance abuse program, family violence program).
- The lack of core programming for offenders with mental health problems appears to be less linked to their motivation to engage in programs and more to do with the ability of program facilitators to accommodate their needs.
- CSC staff reported that a lack of program rooms and resources, lockdowns and the institutional routine of a maximum security institution were significant barriers to supporting the overall program needs of the inmate population.

#### *Education*

- Upon arrival in institutions, nearly two-thirds of offenders test at a completion level lower than Grade 8, and just over 80% lower than Grade 10.
- As of June 2014, 119 inmates (34% of inmate population) were engaged in education programs. Of these, 60 were learning in a classroom setting, 43 were studying in isolation via cell studies and 16 were engaged in post secondary distance learning by way of cell studies.
- In May 2014, 46 offenders were waitlisted for education. Approximately half were waitlisted for Adult Basic Education level 1, 2 or 3 (i.e. Grades 1 – 10).

#### *Employment*

As of February 2014:

- 20% (69) of offenders were working in institutional operations fulltime. Another 17% (60) were working part-time.
- Nearly two-thirds were not institutionally employed, however these offenders could have been enrolled in a core correctional program or education.
- Inmates self-reported waiting an average of twelve weeks to start working once they had applied for a job.
- While many CSC staff referred to a lack of jobs for inmates, the case study found that vacancy rates were also a problem. On some ranges, over 60% of the jobs were not filled.



to improve their employability skills. Opportunities to upgrade education, provide meaningful prison employment and build vocational skills are essential aspects of preparing individuals for release. Unfortunately, those most in need of structured intervention based on criminogenic need and public safety risk are often the least likely to receive it as the Office's review of access to programs in a maximum security institution reveals.

## Review of Prison Industries

Prison-based employment and vocational training programs offer many transferable lessons and life-skills, including the value of completing an honest day's work and the self respect that comes from punctuality, self-discipline, dependability and responsibility. Through its Corcan employment and employability program, CSC operates 106 prison shops at 28 federal institutions across the country.<sup>38</sup> Planned spending in 2015-16 for this activity, which is "designed to allow offenders to acquire skills and develop the pro-social attitudes and behaviours that are valued by employers," is \$41.5M.

Given the industrial nature of most Corcan shops, the majority of jobs are offered in the processing and primary industry sectors. The top Corcan industries are:

1. Manufacturing – 42%
2. Services – 25%
3. Textiles – 23%
4. Construction – 10%

At full employment, Corcan's shops have a total employment capacity of just over 1,700 inmates. On February 10, 2015, Corcan prison industries employed 1,307 offenders of a total

inmate count of 15,021. In other words, Corcan provided employment for just 8.7% of the total inmate population. On that particular day, Corcan industries were operating at about 75% capacity.

The difference between the two forms of prison employment – Corcan industries and institutional – cannot be overstated. Offenders participating in Corcan industries have overall lower rates of admission to segregation, fewer institutional charges, more likely to be granted day parole, and are significantly more likely to attain a job in the community.<sup>39</sup> CSC research confirms that Corcan jobs are more intrinsically and highly valued by the inmate population than institutional work. Like most of us, offenders tend to value and take pride in jobs that are interesting, meaningful and provide a sense of achievement. Benefits described by offenders participating in Corcan industries include higher wages, positive references, opportunities for certification and more appealing jobs. Offenders report that Corcan employment provides a pro-social means to structure their prison time. Most agree their Corcan employment will help them desist from further criminal activity.

A significant challenge is that the work experience offered inside federal institutions does not often match the needs of employers on the outside. Even in regard to more highly valued Corcan employment, there is often a lack of correlation between vocational skills training and job-readiness. A CSC study of congruence between Corcan job training and types of employment obtained post-release confirms three important findings:

1. The highest degree of congruence (65%) between Corcan training and community job type is found in the Trades, Transport and Equipment sector.

<sup>38</sup> It is important to distinguish between prison work performed in prison industries operated by Corcan and institutional employment. Most offenders who are employed and receiving a daily wage are working in the institutions not Corcan jobs. Institutional jobs are primarily of the low-skill, manual, and menial variety including range or floor cleaners, laundry and general maintenance work.





2. Sales (25%) was the next largest sector of offender employment post-release.
3. Only 13% of offenders obtained employment in Processing and Primary Industry.<sup>40</sup>

There appears to be room for Corcan employment to better reflect the current and emerging realities of the Canadian labour market. For example, the textile industry is no longer one of the leading sectors of the Canadian economy. All the major economic indicators for this industry are in decline – contribution to GDP, jobs, shipments and exports.

By contrast, demand in the trades sector remains relatively steady and strong. As noted, the vast majority of released offenders find community employment in this sector. Corcan shops offer a variety of vocational skills, learning and training opportunities in the trades, from basic to advanced levels, including carpentry, welding, plumbing,

auto body and repair, and professional cook. However, in 2012-13, only 154 federal offenders were logging Corcan apprenticeship hours against a defined Red Seal trade.

Corcan also operates at the five regional women's facilities. Federally sentenced women are almost exclusively employed in textiles. Output consists of sheets, blankets, bedspreads, aprons, uniforms and pillow cases, among other items. To its credit, Corcan has recently offered limited course instruction in Autocad and graphic design at some regional facilities. CSC staff have also indicated the need for more job training opportunities for women offenders, including more women-centred employment programs and training funds for women under community supervision.

A recent audit of CSC's employment and employability programs indicated that half of staff

<sup>40</sup> Correctional Service of Canada, *Congruence between CORCAN Institutional On-the-Job Training and Types of Employment Obtained Post-Release* (January 2014).

interviewed mentioned that they did not always have enough employment opportunities to keep offenders busy. Some institutions resorted to issuing job assignments that add minimal value to work experience. Lack of adequate infrastructure and resources were commonly cited as reasons for not having enough employment to keep inmates meaningfully engaged.

Maximum security institutions have the most difficult challenge employing inmates in Corcan industries or providing institutional work of intrinsic meaning and value. Security routines, frequent lockdowns and restrictions on inmate movement and association run counter to consistent work attendance and confound production schedules.

A January 2013 internal audit of Corcan's employment and employability program yielded several critical findings:

1. Lack of a corporate vision and set of strategic objectives for the employment and employability program in federal corrections.
2. No overarching governance structure was in place.
3. Lack of a clear, single policy instrument specific to employment and employability in federal corrections.
4. Results on employment and employability initiatives were not always accessible.
5. Limited performance measures in place with respect to vocational training.

These issues are not new. The CSC Review Panel, which reported to the Minister of Public Safety eight years ago in April 2007, made similar observations pertaining to the prison employment program:

1. The Panel questions whether CORCAN can continue to balance revenues and expenditures to provide future employment and training requirements under its current operating model.
2. The Panel questions whether CORCAN's prime objective is sufficiently focused on its core responsibility to produce fully trained and job-ready offenders ready for release to positions in the community.
3. There is a need to move from employing large numbers of offenders in general maintenance jobs to providing more meaningful skills development to prepare the offender for employment upon release.

To conclude, there is room for improvement in how the prison employment and skills training program is run and delivered in federal facilities. The way forward involves a mix of several related elements:

- More direct partnerships between CSC and the leading sectors of Canadian industry.
- Increase opportunities for offenders to engage in community employment, including expanded use of work releases.
- Enhance and expand opportunities to learn and apprentice for a Red Seal trade inside federal institutions.
- Reevaluate inmate pay, the rates for which were first set and remain frozen since 1981. Ensure financial incentives are part of the inmate pay structure to influence quality and value of prison work consistent with community expectations.<sup>41</sup>
- Reduce emphasis on prison textile industries; re-tool Corcan shops for the 21st century.
- Increase emphasis on computer literacy and practical applications of information technology in the Canadian economy.

<sup>41</sup> As the Auditor General found, with elimination of incentive pay, CORCAN shops estimate they have operated at 57% capacity – offenders do not value the jobs as highly as before.

- Implement a clear corporate vision and commitment to provide relevant and meaningful jobs, skills training and work experience for federal offenders.

**16. I recommend that CSC re-tool its Corcan employment and employability program to focus on building capacity in vocational skills training in demand areas, including significantly increasing access to Red Seal trades and apprenticeships, as well as sales, marketing and information technologies.**

## Electronic Monitoring

In May 2015, beginning with the Ontario region, the CSC will conduct a nationwide pilot of its electronic monitoring (EM) program. The Office has serious reservations about the proposed governance framework for this initiative which were brought forward to the Service:

1. The evaluation of the initial EM pilot could not draw definitive conclusions about its impact on recidivism or cost-effectiveness.
2. Given the infringement on residual liberties that EM entails, procedural safeguards and due process considerations need to be strengthened, especially with respect to consequences for an offender who refuses to wear or removes the monitoring device.
3. More clarity is required regarding how EM will be used, on whom, for what purpose and for how long. In other words, the scope of the pilot needs to be narrowly rather than expansively framed.
4. Lack of clear decision making roles and responsibilities between the releasing authority (Parole Board Canada) and the supervising authority (the CSC).

This last point is critical for the proper functioning of the EM framework given that the decision to impose a geographical condition on an offender's release properly belongs with the Parole Board of Canada. It is important that CSC, as the supervising authority, receives and takes direction from the Parole Board on how that release condition will be monitored. Though CSC has been given the decision-making authority to impose EM, this decision must still comply with legal and constitutional standards – a proportionate and necessary measure that does not result in arbitrary or unreasonable infringement on retained rights and freedoms.

Needless to say, this Office will be looking closely at how these operational, governance, efficacy and cost concerns are addressed as the national EM pilot rolls out.



# FEDERALLY SENTENCED WOMEN

---

6

From 2005 to 2015, the number of federally incarcerated women has increased by more than 50%. This growth rate is far greater than that for the male in-custody population, which increased by less than 10% over the same period. Federally sentenced women now represent 4.6% of the total offender population under federal jurisdiction (up from 2.9% in 2004/05).

## Issues in Focus

### Federally Sentenced Women Offender Profile

- 16% of women inmates are age 50 or older.
- More than 70% are mothers to children under the age of 18.
- 68% of women self-report being sexually abused and 86% physically abused.
- Most federally sentenced women are classified as medium security (55%), followed by minimum security (33%) and maximum security (12%).
- More than half (52.3%) are serving a sentence of 2-4 years.
- Compared to male offenders, women offenders are:
  - Twice as likely to have a serious mental health diagnosis.
  - Twice as likely to be serving a sentence for drug-related offences.
  - More likely to be serving a shorter sentence.
  - More likely to be supporting dependents on the outside.
  - Have higher motivation for correctional intervention and potential for reintegration.

### Regional Distribution

- Over the last ten years, the Prairie Region has led growth in the federally incarcerated women. 34% of all women are incarcerated in the Prairie region, followed by Ontario (27%), Quebec (15%), Pacific and Atlantic regions (12% each).
- 59% of all Aboriginal women inmates are incarcerated in the Prairie region.
- Almost 1 in 4 women are from a province or territory that does not have a regional facility or healing lodge; 66% of those women are Aboriginal.

As the number of women offenders in custody has increased, there has been corresponding erosion in some of the key principles of women's corrections articulated in *Creating Choices*.<sup>42</sup> Issues arising in the five regional women's facilities increasingly resemble the situation witnessed in male institutions. For example, over the past five years:

- The rate of double bunking (placing two inmates in a cell designed for one person) increased from 0 to 10.7%.
- Segregation admissions increased by 15.8%. (461 segregation admissions in 2014-15).
- Incidents involving use of force increased by 53.5%. (218 incidents last year).

<sup>42</sup> *Creating Choices: The Report of the Task Force on Federally Sentenced Women*, published in April 1990, was created as a blueprint for the future of women's federal corrections in Canada. The report enshrined five principles integral to a women-centered approach to corrections: empowerment, meaningful and responsible choices; respect and dignity; supportive environment, and; shared responsibility.



- Assaults and fights increased by 10.9%. (183 incidents last year).
- Incidents of self-injury increased by 4.6%. (251 self-injurious incidents involving 71 different women inmates last year).<sup>43</sup>

On a more positive note, during the past year CSC opened a minimum security unit at four of the five regional women's facilities. The minimum units are located within the multi-level security complex, but they are physically situated outside the perimeter fence. This initiative, long called for by this Office, provides significant opportunity to expand community release preparation for federally sentenced women and to re-introduce or strengthen women-centred programming, such as the mother-child program, that have been progressively eroded by operational, population and security concerns.

- 17. I recommend that CSC take full advantage of the expanded capacity in the minimum security units to maximize participation in the residential component of the mother-child program at the regional women's facilities.**

## Aboriginal Women

As a group, Aboriginal women have become the fastest growing offender category under federal jurisdiction. The female Aboriginal inmate population almost doubled over the past ten years. Aboriginal women now account for 35.5% of all women in federal custody.<sup>43</sup> Compared to non-Aboriginal women inmates, Aboriginal women are:

- Younger (average 33 years compared to 38 years for non-Aboriginal women).
- Less likely to be married or in a common law relationship.
- More likely to be classified as maximum security.



- More likely to be serving a sentence for a drug-related offence.
- More likely to be classified as low reintegration potential.
- More likely to be considered high risk and high need.

Aboriginal women offenders face disproportionate challenges throughout their incarceration which can impact their successful community reintegration. Over the last ten years, inmate assaults involving Aboriginal women have almost doubled while use of force incidents have more than tripled. Rates of self-injury involving Aboriginal women are 17 times higher than that for non-Aboriginal women. Almost half of all admissions to segregation in 2013-14 were accounted for by Aboriginal women inmates.



These trends are alarming. An expanded focus on culturally appropriate programming and interventions is key to helping Aboriginal women successfully reintegrate back into the community.

## ***Independent Review of Assaults in Secure Units***

On April 28, 2015, I received the Service's final response and action plan to the recommendations contained in the *Independent Review of Assaults in the Secure Units (2011-2012)*, an initiative that was undertaken in response to a recommendation made in my 2011-12 Annual Report. After a three year wait, the response is particularly disappointing, lacking depth and substance. While the Service commits to updating some policies and enhancing training in some areas, it stops short of accepting to evaluate some key areas that the *Independent Review* found lacking. For example, the Service agrees that there are gaps in dynamic security (regular and consistent interaction between a correctional officer and a woman offender) in women's facilities, but it only commits to consulting locally on the issue.

In visits to the women's facilities through the reporting period, the Office raised issues of dynamic security with wardens including:

- Language used by the officers when interacting with women.
- High ratios of male versus female officers that manage the maximum security Secure Units.
- Meaningful interaction with women who have mental health problems.
- Minimal exchange between staff and women during count times.

I am also concerned that the Service indicated in their response that there was a range of activities available for women in the Secure Units without committing to ensuring their actual implementation. Having a "menu" of services available is not the same as actually providing them. There are significant challenges within the Secure Units linked to the increasing population

and limited physical infrastructure. More women are double bunked and programming space is increasingly limited. It is not clear how the changes that CSC has outlined in its response will impact the rising number of assaults occurring in the Secure Units of the maximum security ranges at the regional facilities.

In its covering correspondence to the Office, the Service indicated that this file is now closed. I note that the recommendation made in my 2013/14 Annual Report – to conduct a review of double-bunking assessments and assignments in the Secure Units – is still outstanding. In its response to this recommendation, CSC agreed to complete a review as part of its update of the long-term accommodation plan update by March 2015. I have yet to see this commitment fulfilled.

## ***Women-Centred Health Care***

Over the past few years, like most other federal departments, CSC has made a number of resource reductions (both financial and human) called for in the Federal Government of Canada's Deficit Reduction Action Plan, as well as other budgetary and cost containment measures. This has resulted in funding pressures throughout the Service. While it is important to ensure that resources are expended in the most efficient and effective manner possible, I am increasingly concerned that these measures are having a direct and disproportionate impact on offender well-being.

Through the reporting period, two cases came to the Office's attention that have caused us to question the impact of funding pressures on health care budgets. The first case involves a woman inmate with mental health concerns including a documented history of self-injury and suicidal behaviour that has resulted in multiple admissions to hospital. The offender came to the attention of the Office during an institutional visit where it was noticed that she was experiencing hallucinations. The institution was managing this offender by continuously placing her in a maximum security or observation cell.

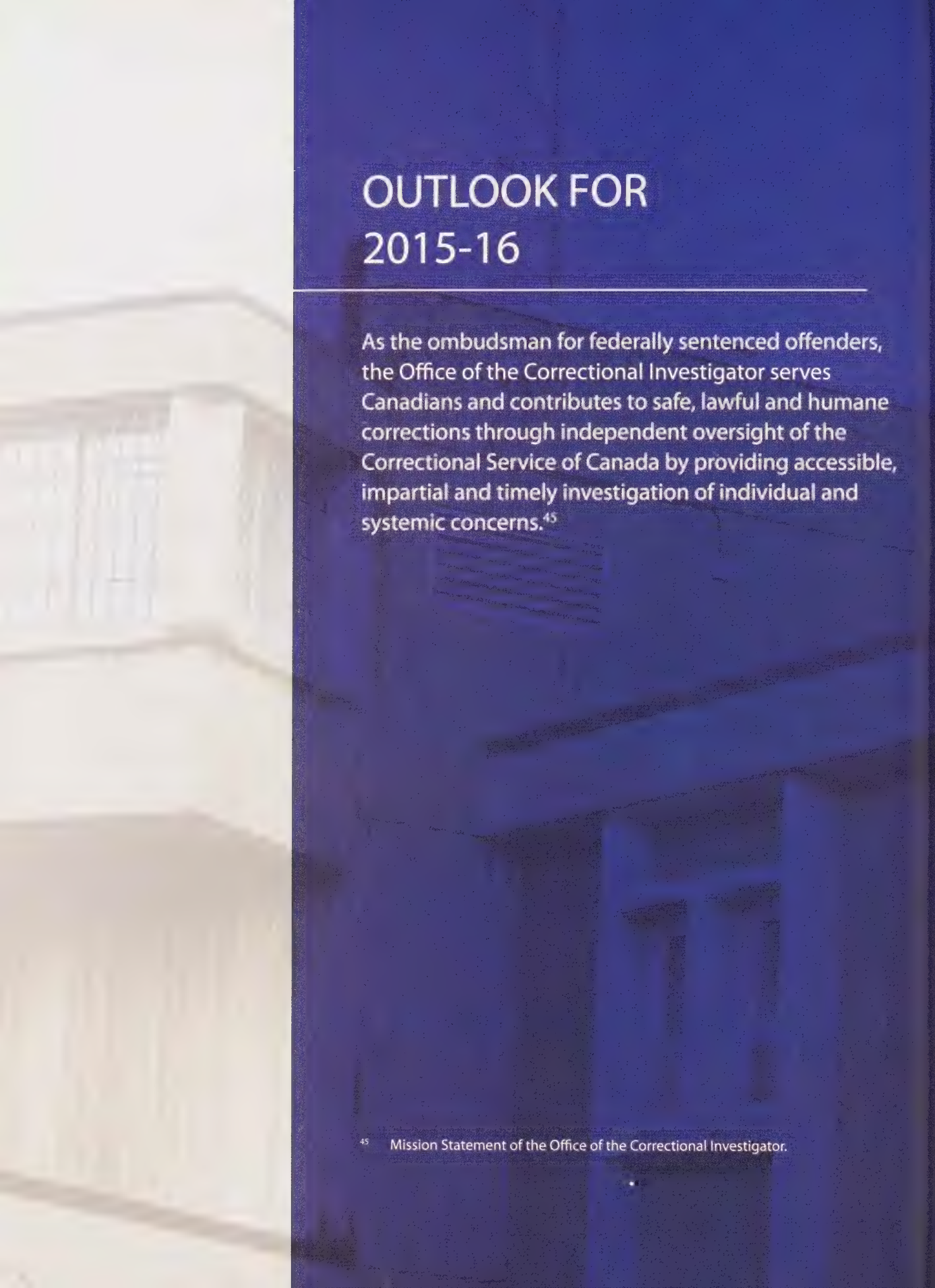
As her mental health deteriorated, numerous CSC staff members involved in her case requested a psychological assessment. These requests were denied due to a lack of funding. While staff in the institution tried to manage this case with the limited resources available to them, the response was not appropriate from a health care perspective. The Service eventually transferred this patient under the *Mental Health Act* to an outside mental health care facility where she was diagnosed with schizophrenia.

The second case involves a high-needs chronically self-injurious female offender. Over a period of eight months, there were ten documented incidents of self-injury including head-banging, cutting of arms and wrists and auto-asphyxiation, often resulting in the use of physical restraints. On a number of occasions, often after self-injuring with a ligature, she was transferred to an all male Regional Treatment Centre so she could be monitored given the lack of 24 hour healthcare coverage at her parent institution. Placing a woman with a history of sexual abuse in an all-male institution is unacceptable, contravenes international standards and is not compliant with CSC policy. Additional funds were requested from CSC Regional Headquarters so that 24 hour healthcare coverage could be provided, however this request was denied.

CSC has created a high level National Complex Mental Health Committee drawn from several sectors at National Headquarters. The Committee meets regularly and works with its regional counterparts to identify and oversee complex mental health cases with a focus on offenders engaged in chronic self-injurious behaviour. National funding is available to complete specialized external psychological assessments on an as-needed basis as approved by the National Complex Mental Health Committee. As both of these cases illustrate, accessing this central funding is difficult and problematic.

***18. I recommend that the National Complex Mental Health Committee oversee the treatment and intervention plans of chronically self-injurious offenders and ensure external psychological assessments are conducted in these cases.***





# OUTLOOK FOR 2015-16

---

As the ombudsman for federally sentenced offenders, the Office of the Correctional Investigator serves Canadians and contributes to safe, lawful and humane corrections through independent oversight of the Correctional Service of Canada by providing accessible, impartial and timely investigation of individual and systemic concerns.<sup>45</sup>

<sup>45</sup> Mission Statement of the Office of the Correctional Investigator.



The Office's public profile has perhaps never been higher, in part due to its focused reporting in six areas of continuing public concern in federal corrections:

1. Access to Mental Health Services
2. Prevention of Deaths in Custody
3. Conditions of Detention
4. Aboriginal People in Federal Corrections
5. Safe and Timely Reintegration
6. Federally Sentenced Women

2015-16 promises to be a year of transition for the Office of the Correctional Investigator. New leadership will be put in place and the Office will engage in a strategic planning exercise to renew its corporate priorities and set direction for investigative plans for the next five years. I look forward to updating the Minister on issues of ongoing concern as well as transition planning, confident that the Office's focus on compliance, legality and fairness will serve the incoming Correctional Investigator well.

I have every reason to expect that the renewal of the Office's corporate direction and leadership will be conducted within a framework of principles that have guided the Office in providing accessible, impartial and timely Ombudsman services over the past decade:

- Independence
- Impartiality
- Accessibility
- Fairness
- Confidentiality
- Respect
- Integrity
- Professionalism

Offenders and their families, and all Canadians, deserve nothing less.

# ED MCISAAC HUMAN RIGHTS IN CORRECTIONS AWARD

The *Ed McIsaac Human Rights in Corrections Award* was established in December 2008, in honour of Mr. Ed McIsaac, long-time Executive Director of the Office of the Correctional Investigator and strong promoter and defender of human rights in federal corrections. It commemorates outstanding achievement and commitments to improving corrections in Canada and protecting the human rights of the incarcerated.

The 2014 recipient of the *Ed McIsaac Human Rights in Corrections Award* was Beth Parkinson, former legal advocate for the Prisoners' Legal Services of British Columbia.

Left to Right: Mr. Ed McIsaac, Ms. Beth Parkinson (centre) and Mr. Howard Sapers.



# ANNEX A:

## Summary of Recommendations

1. *I recommend that CSC prepare a business case to seek additional funding this fiscal year to expand inmate access to evolving Hepatitis C therapies. This initiative should be framed as an investment in public health and public safety.*
2. *I recommend that CSC's efforts to establish prevalence estimates for chronic physical and mental health conditions be complemented by a comprehensive analysis of annually tracked and reported trends and causes of natural mortality among the federal inmate population.*
3. *I recommend that CSC engage its Health Care Advisory Committee to develop a chronic/long-term care model that is responsive to the needs of the growing number of older/geriatric people behind bars. The model should be presented in time to influence CSC's 2016-17 operational budget.*
4. *I recommend that CSC immediately produce an Action Plan detailing the steps to be taken to address the issues of concern identified in the September 2014 Accreditation Canada report. This plan should be vetted at the next meeting of the Health Care Advisory Committee.*
5. *I recommend that CSC establish a standing expert advisory committee on FASD to establish prevalence, provide advice on screening, assessment, treatment and program models for FASD-affected offenders. The Committee should recommend a FASD strategy for CSC's Executive Committee in the next fiscal year.*
6. *I recommend that the Department of Public Safety commission, in partnership with Health Canada, an independent validation of CSC's 'optimal' model of mental health care and report findings to the Minister of Public Safety.*
7. *I recommend that CSC examine international research and best practices to identify appropriate and effective trauma-informed treatment and services for offenders engaged in chronic self-injurious behaviour, and that a comprehensive intervention strategy be developed based on this review.*
8. *I recommend that the Minister of Public Safety request that the Public Safety and National Security Committee (SECU) of parliament conduct a study and public hearings into policy options for managing the care, custody and safe release of inmates aged 65 and over who no longer pose an ongoing substantiated risk to public safety.*
9. *I recommend that the Government of Canada amend the Corrections and Conditional Release Act to significantly limit the use of administrative segregation, prohibit its use for inmates who are mentally ill and for younger offenders (up to 21 years of age), impose a ceiling of no more than 30 continuous days, and introduce judicial oversight or independent adjudication for any subsequent stay in segregation beyond the initial 30 day placement.*
10. *I recommend that the Department of Public Safety conduct a compliance audit of the CSC's legal obligation to provide accessible, fair and expeditious resolution of offender complaints and grievances.*
11. *I recommend that CSC re-allocate resources to Alternative Dispute Resolution to ensure the program is funded and made available in all federal penitentiaries.*



12. *I recommend that in 2015-16 CSC undertake an external audit of its meal production services, with particular emphasis on safe food handling practices, equitable distribution of meals and concordance between the standards outlined in the National Menu and the nutritional value of meals provided to inmates.*
13. *I recommend that the Office of the Auditor General of Canada consider a compliance audit of the CSC's use of force review process.*
14. *I recommend that Shield Walk Patrols be discontinued or, if not, be considered a use of force intervention and, as such, comply with all use of force policy and reporting requirements.*
15. *I recommend that CSC publicly release its study of the impact of Aboriginal social history (Gladue factors) on case management and its influence on correctional decision outcomes for Aboriginal offenders. This study should be accompanied by a Management Action Plan.*
16. *I recommend that CSC re-tool its Corcan employment and employability program to focus on building capacity in vocational skills training in demand areas, including significantly increasing access to Red Seal trades and apprenticeships, as well as sales, marketing and information technologies.*
17. *I recommend that CSC take full advantage of the expanded capacity in the minimum security units to maximize participation in the residential component of the mother-child program at the regional women's facilities.*
18. *I recommend that the National Complex Mental Health Committee oversee the treatment and intervention plans of chronically self-injurious offenders and ensure external psychological assessments are conducted in these cases.*

# ANNEX B:

## Annual Statistics

**Table A: Complaints By Category**

Internal Response (2), Inquiries and Investigations (3)

Category	I/R(2)	Inv (3)	Total
<b>Administrative Segregation</b>			
Conditions	44	61	105
Placement/Review	86	184	270
<b>Total</b>	<b>130</b>	<b>245</b>	<b>375</b>
<b>Case Preparation</b>			
Conditional Release	37	36	73
Post Suspension	10	15	25
Temporary Absence	6	3	9
Transfer	6	21	27
<b>Total</b>	<b>59</b>	<b>75</b>	<b>134</b>
<b>Cell Effects</b>	<b>185</b>	<b>171</b>	<b>356</b>
<b>Cell Placement</b>	<b>18</b>	<b>42</b>	<b>60</b>
<b>Claim</b>			
Decisions	13	12	25
Processing	29	21	50
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>33</b>	<b>75</b>
<b>Community Programs/Supervision</b>	<b>6</b>	<b>19</b>	<b>25</b>
<b>Conditional Release</b>	<b>6</b>	<b>14</b>	<b>20</b>

**Table A: Complaints By Category (cont.)****Internal Response (2), Inquiries and Investigations (3)**

Category	I/R(2)	Inv (3)	Total
<b>Conditions of Confinement</b>			
Behavioural Contract	0	2	2
Food Services	3	4	7
Lockdown	27	21	48
Other	195	224	419
Recreation Time	10	13	23
Smoking	0	1	1
Special Units	2	14	16
<b>Total</b>	<b>237</b>	<b>279</b>	<b>516</b>
<b>Conviction/Sentence-Current Offence</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>Correspondence</b>	<b>75</b>	<b>69</b>	<b>144</b>
<b>Death or Serious Injury</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>13</b>
<b>Decisions (General) - Implementation</b>	<b>48</b>	<b>54</b>	<b>102</b>
<b>Diets</b>			
Medical	12	14	26
Religious	9	8	17
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>22</b>	<b>43</b>
<b>Discipline</b>			
ICP Decisions	2	4	6
Minor Court Decisions	1	13	14
Procedures	16	17	33
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>34</b>	<b>53</b>
<b>Discrimination</b>	<b>14</b>	<b>6</b>	<b>20</b>
<b>Double Bunking</b>	<b>10</b>	<b>11</b>	<b>21</b>
<b>Employment</b>	<b>34</b>	<b>32</b>	<b>66</b>
<b>Financial Matters</b>			
Access	41	41	82
Pay	37	53	90
<b>Total</b>	<b>78</b>	<b>94</b>	<b>172</b>



**Table A: Complaints By Category (cont.)**

Internal Response (2), Inquiries and Investigations (3)

Category	I/R(2)	Inv (3)	Total
Food Services	26	40	66
Grievance			
3 <sup>rd</sup> Level Review	29	16	45
Decision	25	18	43
Procedure	47	54	101
<b>Total</b>	<b>101</b>	<b>88</b>	<b>189</b>
Harassment	33	41	74
Health and Safety - Inmate Worksites/Programs	2	2	4
Health Care			
Access	111	235	346
Decisions	47	101	148
Medication	85	124	209
<b>Total</b>	<b>243</b>	<b>460</b>	<b>703</b>
Health Care - Dental	16	44	60
Hunger Strike	2	13	15
Immigration / Deportation	1	0	1
Information			
Access/Disclosure	56	41	97
Correction	38	40	78
<b>Total</b>	<b>94</b>	<b>81</b>	<b>175</b>
Inmate Requests	21	8	29
IONSCAN	1	1	2
Legal Counsel - Quality	29	29	58

**Table A: Complaints By Category** (cont.)

Internal Response (2), Inquiries and Investigations (3)

Category	I/R(2)	Inv (3)	Total
<b>Mental Health</b>			
Access/Programs	9	24	33
Quality	0	8	8
Self-Injury	3	30	33
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>62</b>	<b>74</b>
Methadone	11	15	26
OCI	2	1	3
Official Languages	2	2	4
Operation/Decisions of the OCI	11	3	14
Outside Court	8	6	14
<b>Parole Decisions</b>			
Conditions	25	37	62
Day Parole	10	21	31
Detention	7	11	18
Full Parole	9	10	19
Revocation	44	51	95
<b>Total</b>	<b>95</b>	<b>130</b>	<b>225</b>
Police Decisions or Misconduct	1	1	2
Private Family Visits	33	83	116
<b>Program/Services</b>			
Women	3	1	4
Aboriginals	3	13	16
Access	19	20	39
Decisions	17	20	37
Other	9	12	21
<b>Total</b>	<b>51</b>	<b>66</b>	<b>117</b>

**Table A: Complaints By Category (cont.)**

Internal Response (2), Inquiries and Investigations (3)

Category	I/R(2)	Inv (3)	Total
Provincial Matter	3	1	4
Release Procedures	30	48	78
Religious/ Spiritual	21	21	42
<b>Safety / Security</b>			
Incompatibles	20	41	61
Worksite	0	4	4
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>45</b>	<b>65</b>
<b>Safety/Security of Offender(s)</b>	<b>27</b>	<b>50</b>	<b>77</b>
Search and Seizure	23	26	49
Security Classification	52	87	139
Sentence Administration	14	14	28
Staff	195	217	412
Telephone	138	130	268
<b>Temporary Absence</b>			
Escorted	9	31	40
Unescorted	5	9	14
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>40</b>	<b>54</b>
<b>Temporary Absence Decision</b>	<b>13</b>	<b>29</b>	<b>42</b>
<b>Transfer</b>			
Implementation	25	53	78
Involuntary	66	131	197
Pen Placement	14	25	39
Section 81 / 84	1	0	1
Voluntary	71	73	144
<b>Total</b>	<b>177</b>	<b>282</b>	<b>459</b>



**Table A: Complaints By Category** (cont.)

Internal Response (2), Inquiries and Investigations (3)

Category	I/R(2)	Inv (3)	Total
Urinalysis	11	20	31
Use of Force	17	28	45
Visits	45	74	119
Uncategorized(*)			169
<b>Grand Total</b>			<b>6252</b>

(\*) Includes: complaint topics not currently represented by the complaint categories outlined above, or complaints that address multiple categories at the same time.

**Table B: Complaints By Institution / Region (\*)**

Internal Response (2), Inquiries and Investigations (3)

Region / Institution	Number of Complaints	Number of Interviews	Number of Days Spent in Institutions
<b>FSW</b>			
Edmonton Women Facility	126	36	6
Fraser Valley	64	10	4
Grand Valley	218	57	8
Joliette	98	30	8
Nova	37	8	2
Okimaw Ohci Healing Lodge	13	4	1
Buffalo Sage Wellness House	0	2	0.5
<b>Total</b>	<b>556</b>	<b>147</b>	<b>29.5</b>
<b>Atlantic</b>			
Atlantic	255	55	9
Dorchester (Dorchester / Westmorland)	438	129	9
Shepody Healing Centre	17	4	1
Springhill	146	52	7
<b>Total</b>	<b>856</b>	<b>240</b>	<b>26</b>
<b>Ontario</b>			
Bath	89	22	13
Collins Bay (Collins Bay / Frontenac)	107	42	12
Fenbrook (Fenbrook / Beaver Creek)	204	77	10
Joyceville (Joyceville / Pittsburgh)	283	99	14
Millhaven	267	66	13
RTC - Ontario	18	9	3
Warkworth	207	79	14
<b>Total</b>	<b>1175</b>	<b>394</b>	<b>79</b>

**Table B: Complaints By Institution / Region (\*) (cont.)**

Internal Response (2), Inquiries and Investigations (3)

Region / Institution	Number of Complaints	Number of Interviews	Number of Days Spent in Institutions
<b>Pacific</b>			
Kent	187	104	14
Kwikwèxwelhp	1	2	1
Matsqui	78	40	7
Mission (Mission / Ferndale)	152	55	8
Mountain	221	134	13
RTC - Pacific	96	35	9
William Head	22	13	1.5
<b>Total</b>	<b>757</b>	<b>383</b>	<b>53.5</b>
<b>Prairies</b>			
Bowden	192	45	7
Drumheller	111	43	9
Edmonton	138	31	10
Grande Cache	118	46	9
Grierson Centre	4	3	1
Pe Saskatew	25	3	1
RPC- Prairies	161	43	9
Saskatchewan Penitentiary (Saskatchewan / Riverbend)	260	67	11.5
Stan Daniels Centre	6	0	1
Stony Mountain (Stony Mountain / Rockwood)	172	49	12
Willow Cree	3	14	1
<b>Total</b>	<b>1190</b>	<b>344</b>	<b>71.5</b>



**Table B: Complaints By Institution / Region (\*) (cont.)**

Internal Response (2), Inquiries and Investigations (3)

Region / Institution	Number of Complaints	Number of Interviews	Number of Days Spent in Institutions
<b>Québec</b>			
Archambault (Archambault / Ste-Anne-des-Plaines)	205	85	17.5
Cowansville	94	38	10
Donnacona	212	84	14
Drummond	90	29	9
Federal Training Centre (Federal Training Centre / Montée-St-François)	282	102	15
La Macaza	132	64	6
Port Cartier	203	114	20
RRC Québec	142	38	8
SHU - USD	54	23	8
Waseskun Healing Lodge	5	5	2
<b>Total</b>	<b>1419</b>	<b>582</b>	<b>109.5</b>
<b>CCC/CRC/ Parolees in Community</b>	<b>281</b>	<b>20</b>	<b>12</b>
<b>Federal Inmates in Provincial Institutions</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Uncategorized</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Grand Total</b>	<b>6252</b>	<b>2110</b>	<b>381.0</b>

\* Effective April 1, 2014, CSC merged 22 institutions on co-located sites into 11 “clustered institutions”. As this is the first year that OCI data reflects these changes, the names of the institutions prior to merging are included in the brackets following the official name of the clustered site.

**Table C: Complaints and Inmate Population - By Region**

<b>Region</b>	<b>Total Number of Complaints</b>	<b>Inmate Population (*)</b>
Atlantic	856	1459
Quebec	1419	3581
Ontario	1175	3470
Prairie	1190	3787
Pacific	757	2102
Women's Facilities	556	692
CCC/CRC/Community/Provincial Facilities	289	N/A
Uncategorized	10	N/A
<b>Grand Total</b>	<b>6252</b>	<b>15091</b>

\*Inmate Population broken down by Region: As of March 31, 2015, according to the Correctional Service of Canada's Corporate Reporting System.

Table D: Disposition of Complaints by Action

Action	Disposition	Number of Complaints
Internal Response		
	Uncategorized	58
	Advise/Information Given	1632
	Assisted by Institution	168
	Pending	5
	Recommendation	3
	Refer to Grievance Process	252
	Refer to Institutional Staff	295
	Refer to Warden	25
	Rejected as unfounded	107
	Systemic/Multiple	25
	Withdrawn	71
	<b>Total</b>	<b>2641</b>
Inquiry		
	Uncategorized	58
	Advise/Information Given	825
	Assisted by Institution	1234
	Pending	10
	Recommendation	26
	Refer to Grievance Process	181
	Refer to Institutional Staff	432
	Refer to Warden	91
	Rejected as unfounded	151
	Systemic/Multiple	45
	Withdrawn	43
	<b>Total</b>	<b>3096</b>



**Table D: Disposition of Complaints by Action (cont.)**

Action	Disposition	Number of Complaints
Investigation		
	Uncategorized	56
	Advise/Information Given	150
	Assisted by Institution	126
	Pending	2
	Recommendation	25
	Refer to Grievance Process	26
	Refer to Institutional Staff	22
	Refer to Warden	15
	Rejected as unfounded	47
	Systemic/Multiple	29
	Withdrawn	17
	<b>Total</b>	<b>515</b>
<b>Grand Total</b>		<b>6252</b>

**Table E: Areas of Concern Most Frequently Identified by Offenders****Total Offender Population**

<b>Category</b>	<b>#</b>	<b>%</b>
Health Care	703	11.24%
Conditions of Confinement	516	8.25%
Transfer	459	7.34%
Staff	412	6.59%
Administrative Segregation	375	6.00%
Cell Effects	356	5.69%
Telephone	268	4.29%
Parole Decisions	225	3.60%
Grievance	189	3.02%
Information	175	2.80%

**Aboriginal Offenders**

<b>Category</b>	<b>#</b>	<b>%</b>
Conditions of Confinement	84	11.41%
Health Care	74	10.05%
Transfer	62	8.42%
Staff	56	7.61%
Administrative Segregation	48	6.52%
Cell Effects	45	6.11%
Telephone	30	4.08%
Parole Decisions	24	3.26%
Correspondence	23	3.13%
Information	23	3.13%

**Table E:**  
**Areas of Concern Most Frequently Identified by Offenders (cont.)**

Women Offenders		
Category	#	%
Conditions of Confinement	88	14.26%
Health Care	70	11.35%
Staff	63	10.21%
Administrative Segregation	39	6.32%
Cell Effects	35	5.67%
Mental Health	33	5.35%
Telephone	22	3.57%
Cell Placement	18	2.92%
Security Classification	18	2.92%
Visits	17	2.76%



## ANNEX C: Other Statistics

### A. Mandated Reviews Conducted in 2014-15

As per the *Corrections and Conditional Release Act (CCRA)*, the Office of the Correctional Investigator reviews all CSC investigations involving incidents of inmate serious bodily injury or death.

Mandated Reviews by Type of Incident	
Assault	54
Murder	0
Suicide	5
Attempted Suicide	18
Self-Harm	13
Injuries (Accident)	31
Overdose Interrupted	30
Death (Natural Cause)*	7
Death (Unnatural Cause)	5
Other**	4
<b>Total</b>	<b>167</b>

\* Deaths due to 'natural causes' are investigated under a separate Mortality Review process involving a file review conducted at National Headquarters.

\*\* Investigations convened under S. 97 & 98 of the CCRA, including disturbances, sexual assault, etc.

## B. Use of Force Reviews Conducted by the OCI in 2014-15

Per policy, the Correctional Service is required to provide all pertinent and relevant use of force documentation to the Office. Use of force documentation typically includes:

- Use of Force Report,
- Copy of incident-related video recording,
- Checklist for Health Services Review of Use of Force,
- Post-incident Checklist
- Officer's Statement/Observation Report; and,
- Action plan to address deficiencies.

### OCI Use of Force Statistics for 2014-2015

	Atlantic Region	Quebec Region	Ontario Region	Prairie Region	Pacific Region	Federally Sentenced Women	National
<b>Reported incidents reviewed by the OCI</b>	148	328	258	414	155	198	1501
<b>Use of force measures applied</b>							
Emergency Response Team	34	24	31	29	10	9	137
Verbal intervention	143	256	211	384	153	185	1332
Physical Handling	122	199	189	315	127	166	1118
Restraint equipment	122	220	156	298	133	147	1076
Used of OC	74	224	128	213	110	83	832
Use of CS	1	14	5	1	1	0	22
Distraction Device	0	1	0	6	2	1	10
Shield	16	24	27	35	21	20	143
Baton	4	11	18	9	3	0	45
Display/Charging firearm	0	0	5	9	4	0	18
Use of firearm – warning shot	0	0	1	3	2	0	6
Use of firearm – aimed shot	0	0	0	0	0	0	0

## OCI Use of Force Statistics for 2014-2015 (cont.)

	Atlantic Region	Quebec Region	Ontario Region	Prairie Region	Pacific Region	Federally Sentenced Women	National
<b>Indicators of concerns</b>							
Aboriginal	27	48	49	227	45	67	463
Women	0	1	0	66	1	183	251
Mental Health Issues identified (CSC)	91	69	44	202	52	135	593
<b>Injuries</b>							
Injuries to offender	18	47	25	40	16	14	160

## C. Toll-Free Contacts in 2014-15

Offenders and members of the public can contact the OCI by calling our toll-free number (1-877-885-8848) anywhere in Canada. All communications between offenders and the OCI are confidential.

Number of toll-free contacts received in the reporting period: 22,065

Number of minutes recorded on toll-free line: 111,686

## D. National Level Investigations in 2014-15

1. Deaths in Custody (Suicide) - *A Three Year Review of Federal Inmate Suicides (2011-2014)*-Released September 10, 2014.
2. Investigation of CSC's National Drug Formulary, February 2015
3. Review of Food Services Modernization ("Cook-Chill")
4. Review of Electronic Monitoring
5. Review of Prison Industries (Corcan)
6. Access to Program Assignments at a Maximum Security Institution
7. Special Focus on Administrative Segregation
8. Review of Compliance with CD-843 (Management of Inmate Self-Injurious and Suicidal Behaviour)



## D. Enquêtes menées à l'échelon national en 2014-2015

1. Décès en établissement (suicide) – *Examen triennal sur les suicides de détenus sous responsabilité fédérale (2011-2014)* – Publié le 10 septembre 2014
2. Enquête sur le formulaire national des médicaments du SCC, février 2015
3. Examen de la modernisation des services d'alimentation (« cuisson-refroidissement »)
4. Examen de la surveillance électronique
5. Examen des ateliers industriels dans les prisons (Corcan)
6. Accès aux affectations dans les programmes dans un établissement à sécurité maximale
7. Mise au point particulière sur l'isolement préventif
8. Examen de la conformité à la DC-843 (Gestion des comportements d'automutilation et suicidaires chez les détenus)

## BEC – Statistiques sur le recours à la force au cours de l'exercice 2014-2015 (suite)

Atlantique	Québec	Ontario	Prairies	Pacifique	Femmes purgeant une peine fédérale	Échelle nationale
------------	--------	---------	----------	-----------	------------------------------------	-------------------

Indicateurs de préoccupation						
Autochtone	27	48	49	227	45	67
Femmes	0	1	0	66	1	183
Problèmes de santé mentale relevés (SCC)	91	69	44	202	52	135
Blessures						
Blessures infligées à un délinquant	18	47	25	40	16	14
160						

## C. Communications par la ligne sans frais en 2014-2015

Les délinquants et les membres du public peuvent communiquer avec le BEC en composant le numéro sans frais (1-877-885-8848) partout au Canada. Toutes les communications entre les délinquants et le BEC sont confidentielles.

Nombre de communications sans frais reçues au cours de la période visée par le rapport : 22 065.

Nombre de minutes d'enregistrement sur la ligne téléphonique sans frais : 1 11 686.

## B. Examens des incidents de recours à la force menés par le BEC en 2014-2015

Conformément à la politique, le Service correctionnel est tenu de fournir au Bureau tous les documents pertinents relatifs aux incidents de recours à la force, notamment :

- Rapport sur le recours à la force
- Copie de toute vidéo concernant l'incident
- Liste de contrôle des Services de santé pour l'examen d'un recours à la force
- Liste de contrôle après l'incident
- Rapport d'observation ou déclaration d'un agent
- Plan d'action pour régler les problèmes soulevés

### BEC – Statistiques sur le recours à la force au cours de l'exercice 2014-2015

Incidents signalés examinés par le BEC		Atlantique	Québec	Ontario	Prairies	Pacifique	Femmes purgeant une peine fédérale	Échelle nationale
Recours à la force Mesures prises								
Équipe d'intervention d'urgence	34	24	31	29	10	9	137	1 332
Intervention verbale	143	256	211	384	153	185	1 332	1 118
Contrôle physique	122	199	189	315	127	166	1 118	1 076
Matériel de contrainte	122	220	156	298	133	147	1 076	832
Utilisation du gaz poivre	74	224	128	213	110	83	832	22
Utilisation d'agents chimiques	1	14	5	1	1	0	22	10
Artifice de diversion	0	1	0	6	2	1	10	143
Bouclier	16	24	27	35	21	20	143	45
Bâton	4	11	18	9	3	0	45	18
Brandir/charger une arme à feu	0	0	5	9	4	0	18	6
Usage d'une arme à feu – Coup de semonce	0	0	1	3	2	0	6	0
Usage d'une arme à feu – Tir visé	0	0	0	0	0	0	0	0



# ANNEXE C : Autres statistiques

## A. Examens prévus par la Loi menés en 2014-2015

Conformément à la Loi sur le système correctionnel et la mise en liberté sous condition (LSCMLC), le Bureau de l'enquêteur correctionnel examine toutes les enquêtes du SCC concernant des incidents relatifs à l'automutilation ou au décès de détenus.

Examens obligatoires par type d'incident

Voie de fait	54
Meurtre	0
Suicide	5
Tentative de suicide	18
Automutilation	13
Blessures (accident)	31
Interruption de surdose	30
Mort (cause naturelle) *	7
Mort (cause non naturelle)	5
Autres **	4
<b>Total</b>	<b>167</b>

\* Les décès survenus en raison de « causes naturelles » font l'objet d'une enquête menée en vertu d'un processus d'examen des décès distinct qui comprend un examen du dossier à l'Administration centrale.

\*\* Enquêtes convoquées en vertu des articles 97 et 98 de LSCMLC, notamment en cas de troubles, de voies de fait, etc.

Tableau E : Sujets de préoccupation le plus souvent signalés par les délinquants (suite)

Délinquantes		
Catégorie	#	%
Conditions de détention	88	14,26 %
Soins de santé	70	11,35 %
Effectif	63	10,21 %
Isolément préventif	39	6,32 %
Effets gardés en cellule	35	5,67 %
Santé mentale	33	5,35 %
Téléphone	22	3,57 %
Placement en cellule	18	2,92 %
Classification de sécurité	18	2,92 %
Visites	17	2,76 %

Tableau E : Sujets de préoccupation le plus souvent signalés par les délinquants

Population carcérale totale		
Catégorie	#	%
Soins de santé	703	11,24 %
Conditions de détention	516	8,25 %
Transfèrement	459	7,34 %
Effectif	412	6,59 %
Isolément préventif	375	6,00 %
Effets gardés en cellule	356	5,69 %
Téléphone	268	4,29 %
Décisions – Libérations conditionnelles	225	3,60 %
Griefs	189	3,02 %
Information	175	2,80 %
Délinquants autochtones		
Catégorie	#	%
Conditions de détention	84	11,41 %
Soins de santé	74	10,05 %
Transfèrments	62	8,42 %
Effectif	56	7,61 %
Isolément préventif	48	6,52 %
Effets gardés en cellule	45	6,11 %
Téléphone	30	4,08 %
Décisions – Libérations conditionnelles	24	3,26 %
Correspondance	23	3,13 %
Information	23	3,13 %



Tableau D : Traitement des plaintes selon le type de mesure (suite)

Mesure	Traitement	Nombre de plaintes
Enquêtes	Plainte n'appartenant à aucune catégorie	56
	Conseils/renseignements fournis	150
	Aide fournie par l'établissement	126
	En attente	2
	Recommandation	25
	Renvoi au processus de règlement des griefs	26
	Renvoi au personnel de l'établissement	22
	Renvoi au directeur de l'établissement	15
	Plaintes non fondées rejetées	47
	Plaintes globales/multiples	29
	Plaintes retirées	17
	<b>Total</b>	<b>515</b>
<b>Grand Total</b>		<b>6 252</b>

Tableau D : Traitement des plaintes selon le type de mesure (suite)

Mesure	Traitement	Nombre de plaintes
Enquête préliminaire	Plainte n'appartenant à aucune catégorie	58
	Conseils/renseignements fournis	825
	Aide fournie par l'établissement	1 234
	En attente	10
	Recommandation	26
	Renvoi au processus de règlement des griefs	181
	Renvoi au personnel de l'établissement	432
	Renvoi au directeur de l'établissement	91
	Plaintes non fondées rejetées	151
	Plaintes globales/multiples	45
	Plaintes retirées	43
	Total	3 096

Tableau D : Traitement des plaintes selon le type de mesure

Mesure	Traitement	Nombre de plaintes
Réponse interne	Plainte n'appartenant à aucune catégorie	58
	Conseils/renseignements fournis	1 632
	Aide fournie par l'établissement	168
	En attente	5
	Recommandation	3
	Renvoi au processus de règlement des griefs	252
	Renvoi au personnel de l'établissement	295
	Renvoi au directeur de l'établissement	25
	Plaintes non fondées rejetées	107
	Plaintes globales/multiples	25
	Plaintes retirées	71
	<b>Total</b>	<b>2 641</b>



Tableau C : Plaintes et population carcérale selon la région

Région	Nombre total de plaintes	Population carcérale (*)
Atlantique	856	1 459
Québec	1 419	3 581
Ontario	1 175	3 470
Prairies	1 190	3 787
Pacifique	757	2 102
Établissements pour femmes	556	692
CCC/CRC/Libérés conditionnels dans la collectivité/Établissements provinciaux	289	S.O.
Plainte n'appartenant à aucune catégorie	10	S.O.
Grand Total		15 091
6252		15 091

\* Population carcérale répartie selon la région : au 31 mars 2015, d'après le Système intégré de rapports du Service correctionnel du Canada.

Tableau B : Plaintes réparties selon l'établissement ou la région (\*) (suite)

Mesure interne (2), Enquête (3)

Région/Etablissement	Nombre de plaintes	Nombre d'entrevues	Nombre de jours passés dans l'établissement
----------------------	--------------------	--------------------	---

Québec			
Etablissement Archambault / (Etablissement Archambault / Sainte-Anne-des-Plaines)	205	85	17,5
Etablissement de Cowansville	94	38	10
Etablissement de Donnacona	212	84	14
Etablissement Drummond	90	29	9
Centre fédéral de formation / (Centre fédéral de formation / Montée Saint-François)	282	102	15
Etablissement de La Macaza	132	64	6
Etablissement de Port-Cartier	203	114	20
Centre régional de réception – Québec	142	38	8
Unité spéciale de détention	54	23	8
Pavillon de ressourcement Waseskun	5	5	2
<b>Total</b>	<b>1 419</b>	<b>582</b>	<b>109,5</b>
CCC/CRC/libérés conditionnels dans la collectivité		20	12
Détenus sous responsabilité fédérale dans des établissements provinciaux	8	0	0
Plainte n'appartenant à aucune catégorie	10	0	0
<b>Grand Total</b>	<b>6252</b>	<b>2110</b>	<b>381,0</b>

\* Depuis le 1<sup>er</sup> avril 2014, le SCC a fusionné 22 établissements dans des établissements colocalisés pour former 11 « établissements regroupés ». Puisque que c'est la première année que les données du BCC reflètent ces changements, les noms des établissements avant la fusion sont indiqués, entre parenthèses, après le nom officiel de l'établissement regroupé.

**Tableau B : Plaintes réparties selon l'établissement ou la région (\*) (suite)**  
 Mesure interne (2), Enquête (3)

Région/Établissement	Nombre de plaintes	Nombre d'entrevues	Nombre de jours passés dans l'établissement
----------------------	--------------------	--------------------	---

<b>Pacifique</b>			
Établissement de Kent	187	104	14
Village de guérison Kwikwèxwelhp	1	2	1
Établissement de Matsqui	78	40	7
Établissement de Mission (Établissement de Mission / Établissement Ferndale)	152	55	8
Établissement Mountain	221	134	13
CRT Pacifique	96	35	9
Établissement William Head	22	13	1,5
<b>Total</b>	<b>757</b>	<b>383</b>	<b>53,5</b>

<b>Prairies</b>			
Établissement de Bowden	192	45	7
Établissement de Drumheller	111	43	9
Établissement d'Edmonton	138	31	10
Établissement Grande Cache	118	46	9
Établissement Grierson	4	3	1
Centre Pè Sàkàstêw	25	3	1
CPR Prairies	161	43	9
Pénitencier de la Saskatchewan / (Pénitencier de la Saskatchewan / Établissement Riverbend)	260	67	11,5
Centre Stan Daniels	6	0	1
Établissement de Stony Mountain / (Établissement de Stony Mountain / Établissement de Rockwood)	172	49	12
Pavillon de ressourcement Willow Cree	3	14	1
<b>Total</b>	<b>1190</b>	<b>344</b>	<b>71,5</b>



Tableau B : Plaintes réparties selon l'établissement ou la région (\*)  
Mesure interne (2), Enquête (3)

Région/Etablissement	Nombre de plaintes	Nombre d'entrevues	Nombre de jours passés dans l'établissement
----------------------	--------------------	--------------------	---

FPPF

Etablissement d'Edmonton pour femmes	126	36	6
Vallée du Fraser	64	10	4
Etablissement Grand Valley	218	57	8
Etablissement Joliette	98	30	8
Etablissement Nova	37	8	2
Pavillon de ressourcement Okimaw Ohci	13	4	1
Maison de ressourcement Buffalo Sage	0	2	0,5
<b>Total</b>	<b>556</b>	<b>147</b>	<b>29,5</b>

Atlantique

Atlantique	255	55	9
Pénitencier de Dorchester (Pénitencier de Dorchester / Etablissement Westmorland)	438	129	9
Centre de rétablissement Shepody	17	4	1
Etablissement de Springhill	146	52	7
<b>Total</b>	<b>856</b>	<b>240</b>	<b>26</b>

Ontario

Etablissement de Bath	89	22	13
Etablissement de Collins Bay / (Etablissement de Collins Bay / Etablissement Frontenac)	107	42	12
Etablissement Fenbrook (Etablissement Fenbrook / Etablissement de Beaver Creek)	204	77	10
Etablissement de Joyceville (Etablissement de Joyceville / Etablissement Pittsburg)	283	99	14
Etablissement de Millhaven	267	66	13
CRT Ontario	18	9	3
Etablissement de Markworth	207	79	14
<b>Total</b>	<b>1 175</b>	<b>394</b>	<b>79</b>

Tableau A : Plaintes par catégorie (suite)  
Mesure interne (2), Enquête (3)

Catégorie	M/I(2)	Enq. (3)	Total
Analyses d'urine	11	20	31
Recours à la force	17	28	45
Visites	45	74	119
Plainte n'appartenant à aucune catégorie (*)			169
Grand Total			6 252

(\*) Comprend les sujets de plaintes qui ne sont pas représentés par les catégories de plaintes ci-dessus et les plaintes qui concernent plusieurs catégories à la fois.

Tableau A : Plaintes par catégorie (suite)  
Mesure interne (2), Enquête (3)

Catégorie	M/I(2)	Enq. (3)	Total
Questions de compétence provinciale	3	1	4
Processus de mise en liberté	30	48	78
Motifs religieux/spirituels	21	21	42
Sécurité			
Incompatibilités	20	41	61
Lieu de travail	0	4	4
Total	20	45	65
Sécurité des délinquants	27	50	77
Fouille et saisie	23	26	49
Classification de sécurité	52	87	139
Administration de la peine	14	14	28
Effectif	195	217	412
Téléphone	138	130	268
Permission de sortir			
Avec escorte	9	31	40
Sans escorte	5	9	14
Total	14	40	54
Décision – Permission de sortir	13	29	42
Transfèrement			
Mise en œuvre	25	53	78
Non sollicité	66	131	197
Placement pénitentiaire	14	25	39
Articles 81/84	1	0	1
Sollicité	71	73	144
Total	177	282	459



Tableau A : Plaintes par catégorie (suite)  
Mesure interne (2), Enquête (3)

Catégorie	M/I(2)	Enq. (3)	Total
Requête du détenu	21	8	29
Détecteur ionique	1	1	2
Avocat – Qualité	29	29	58
Santé mentale			
Accès/Programmes	9	24	33
Qualité	0	8	8
Automutilation	3	30	33
Total	12	62	74
Méthadone	11	15	26
BEC	2	1	3
Langues officielles	2	2	4
Opérations/Décisions du BEC	11	3	14
Tribunal de l'extérieur	8	6	14
Décisions – Libérations conditionnelles			
Conditions	25	37	62
Semi-liberté	10	21	31
Détention	7	11	18
Libération conditionnelle totale	9	10	19
Révocation	44	51	95
Total	95	130	225
Décisions des services de police ou mauvaise conduite	1	1	2
Visites familiales privées	33	83	116
Programme/Services			
Femmes	3	1	4
Autochtones	3	13	16
Accès	19	20	39
Décisions	17	20	37
Autre	9	12	21
Total	51	66	117

**Tableau A : Plaintes par catégorie (suite)**  
Mesure interne (2), Enquête (3)

Catégorie			
Questions financières			
Accès	41	37	53
Rémunération	41	37	90
<b>Total</b>	<b>78</b>	<b>94</b>	<b>172</b>
Services alimentaires	26	40	66
Grief			
Examen au 3 <sup>e</sup> niveau	29	16	45
Décision	25	18	43
Procédure	47	54	101
<b>Total</b>	<b>101</b>	<b>88</b>	<b>189</b>
Harcelement	33	41	74
Santé et sécurité – Lieux de travail/ programmes des détenus	2	2	4
Soins de santé			
Accès	111	235	346
Décisions	47	101	148
Médicament	85	124	209
<b>Total</b>	<b>243</b>	<b>460</b>	<b>703</b>
Soins de santé – Soins dentaires	16	44	60
Grève de la faim	2	13	15
Immigration et expulsion	1	0	1
Information			
Accès/Divulgateion	56	41	97
Correction	38	40	78
<b>Total</b>	<b>94</b>	<b>81</b>	<b>175</b>

Tableau A : Plaintes par catégorie (suite)

Mesure interne (2), Enquête (3)

Catégorie	M/I(2)	Enq. (3)	Total
-----------	--------	----------	-------

Conditions de détention			
Contrat de comportement	0	2	2
Services d'alimentation	3	4	7
Confinement aux cellules	27	21	48
Autre	195	224	419
Temps de loisirs	10	13	23
Usage du tabac	0	1	1
Unités spéciales	2	14	16
Total	237	279	516
Condamnation/peine-infraction actuelle	1	4	5
Correspondance	75	69	144
Décès ou blessure grave	6	7	13
Décisions (en général) – Mise en application	48	54	102
Régimes alimentaires			
Pour raisons médicales	12	14	26
Pour motifs religieux	9	8	17
Total	21	22	43
Discipline			
Décisions du président indépendant	2	4	6
Décisions des tribunaux pour infractions mineures	1	13	14
Procédures	16	17	33
Total	19	34	53
Discrimination	14	6	20
Double occupation des cellules	10	11	21
Emploi	34	32	66



# ANNEXE B : Statistiques annuelles

Tableau A : Plaintes par catégorie  
Mesure interne (2), Enquête (3)

Catégorie	M/I(2)	Enq. (3)	Total
-----------	--------	----------	-------

Isolement préventif			
Conditions	44	61	105
PlACEMENT/Examen	86	184	270
<b>Total</b>	<b>130</b>	<b>245</b>	<b>375</b>
Préparation de cas			
Libération conditionnelle	37	36	73
Après la suspension	10	15	25
Permission de sortir	6	3	9
Transfèrement	6	21	27
<b>Total</b>	<b>59</b>	<b>75</b>	<b>134</b>
Effets gardés en cellule	185	171	356
Placement en cellule	18	42	60
Demande			
Décisions	13	12	25
Traitement	29	21	50
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>33</b>	<b>75</b>
Programmes et supervision communautaires	6	19	25
Libération conditionnelle	6	14	20

12. Je recommande que, en 2015-2016, le SCC procède à une vérification externe de ses services de préparation des repas, en mettant particulièrement l'accent sur les pratiques de manipulation sécuritaire des aliments, la distribution équitable des repas et la concordance entre les normes définies dans le menu national et la valeur nutritionnelle des repas fournis aux détenus.
13. Je recommande que le Bureau du vérificateur général du Canada envisage de procéder à une vérification de la conformité au processus d'examen du recours à la force du SCC.
14. Je recommande que les patrouilles avec bouclier soient abandonnées ou qu'elles soient sinon considérées comme un recours à la force et donc assujetties aux politiques concernant les recours à la force et aux exigences en matière de déclaration.
15. Je recommande que le SCC publie son étude sur l'incidence des antécédents sociaux des Autochtones (facteurs liés aux principes de l'arrêt Gladue) sur la gestion des cas et son influence sur les résultats des décisions en matière correctionnelle sur les délinquants autochtones. Cette étude devrait être accompagnée d'un plan d'action de la gestion.
16. Je recommande au SCC de ré-orienter son programme d'emploi et d'employabilité CORCAN pour mettre l'accent sur le renforcement de la capacité dans le domaine de la formation professionnelle dans les secteurs en demande, notamment en accroissant de façon importante l'accès aux métiers et aux postes d'apprenti désignés Sceau rouge, ainsi que les ventes, le marketing et les technologies de l'information.
17. Je recommande au SCC de tirer pleinement profit de la capacité accrue dans les unités à sécurité minimale pour maximiser la participation à la composante résidentielle du Programme mère-enfant dans les centres régionaux pour femmes.
18. Je recommande que le Comité national sur les cas complexes de santé mentale supervise le traitement et les plans d'intervention des délinquants qui ont un comportement d'automatisme chronique et qu'il veille à ce que des évaluations psychologiques externes soient menées dans ces cas.



# ANNEXE A : Sommaire des recommandations

1. Je recommande que le SCC prépare une analyse de rentabilisation pour tenter d'obtenir du financement additionnel pendant l'actuel exercice afin d'élargir l'accès des délinquants aux nouvelles thérapies de traitement du virus de l'hépatite C. Cette initiative devrait être présentée sous la forme d'un investissement dans la santé et la sécurité publique.
2. Je recommande que les efforts déployés par le SCC afin d'établir des estimations de la prévalence des problèmes chroniques de santé mentale et physique soient complétés d'une analyse complète des renseignements annuels sur les tendances et les causes suivies et signalées de mortalité naturelle dans la population carcérale fédérale.
3. Je recommande que le SCC demande à son Comité consultatif des soins de santé d'élaborer un modèle de soins visant les maladies chroniques ou à long terme qui pourra répondre aux besoins du nombre accru de personnes âgées derrière les barreaux. Le modèle devrait être présenté de façon à pouvoir être pris en compte dans le budget opérationnel de 2016-2017 du SCC.
4. Je recommande que le SCC élabore sans délai un plan d'action présentant en détail les mesures à prendre pour résoudre les questions préoccupantes soulevées dans le rapport d'agrement Canada en septembre 2014. Ce plan devrait être présenté à la prochaine réunion du Comité consultatif des soins de santé.
5. Je recommande que le SCC forme un comité consultatif permanent d'experts sur l'ETCAF pour établir le taux de prévalence, donner des conseils sur des modèles de dépistage, d'évaluation, de traitement et de programmes à l'intention des délinquants atteints de l'ETCAF. Le comité doit recommander, au cours du prochain exercice, une stratégie relative à l'ETCAF à l'intention du comité de direction du SCC.
6. Je recommande que la commission du ministère de la Sécurité publique, en partenariat avec Santé Canada, procède à une validation indépendante du modèle « optimal » pour les soins de santé mentale du SCC et qu'elle rende compte de constatations au ministère de la Sécurité publique.
7. Je recommande que le SCC examine les recherches et les pratiques exemplaires à l'échelon international afin de déterminer les traitements et services appropriés axés sur les traumatismes pour les délinquants ayant des comportements d'automutilation chroniques et d'élaborer une stratégie d'intervention complète en fonction de cet examen.
8. Je recommande que le ministre de la Sécurité publique demande au Comité permanent de la sécurité publique et nationale (SECU) du Parlement de mener une étude et des audiences publiques concernant les options stratégiques de gestion des soins, de l'incarcération et de la libération sécuritaire des détenus de 65 ans ou plus qui ne présentent plus un risque corrobore pour la sécurité publique.
9. Je recommande que le gouvernement du Canada modifie la Loi sur le système correctionnel et la mise en liberté sous condition en vue de limiter grandement le recours à l'isolement préventif, d'interdire son utilisation chez les détenus souffrant de troubles mentaux et chez les jeunes délinquants (jusqu'à 21 ans), d'imposer un plafond d'au plus 30 jours consécutifs, et de mettre en place une surveillance judiciaire ou un arbitrage indépendant pour tout isolement subséquent dépassant le placement initial de 30 jours.
10. Je recommande que Sécurité publique Canada procède à une vérification du respect par le SCC de son obligation législative d'offrir une procédure de règlement juste et expéditif des plaintes et des griefs à laquelle les délinquants ont libre accès.
11. Je recommande que le SCC réaffecte des ressources à l'initiative de règlement extrajudiciaire des différends, afin de s'assurer que le programme soit financé et offert dans tous les pénitenciers fédéraux.



# PRIX ED MCISAAC POUR LA PROMOTION DES DROITS DE LA PERSONNE DANS LE SYSTÈME CORRECTIONNEL

Le Prix Ed McIsaac pour la promotion des droits de la personne dans le système correctionnel a été créé en décembre 2008, en l'honneur de M. Ed McIsaac, qui a été longtemps le directeur exécutif du Bureau de l'enquêteur correctionnel ainsi qu'un fervent défenseur des droits de la personne au sein du système correctionnel. Il vise à souligner les services insignes et l'engagement à améliorer les services correctionnels au Canada et à protéger les droits des détenus.

Beth Parkinson, ancienne avocate pour le Prisoners' Legal Services of British Columbia, était la récipiendaire du Prix Ed McIsaac pour la promotion des droits de la personne dans le système correctionnel de 2014.

De gauche à droite : M. Ed McIsaac, M<sup>me</sup> Beth Parkinson (centre) et M. Howard Sapers.



J'ai toutes les raisons de m'attendre à ce que le renouvellement de l'orientation organisationnelle et de la direction du Bureau soit mené dans le respect de principes qui ont guidé ce dernier dans la prestation, en temps opportun, de services accessibles et impartiaux à titre d'ombudsman au cours de la dernière décennie :

- Indépendance
- Impartialité
- Accessibilité
- Équité
- Confidentialité
- Respect
- Intégrité
- Professionnalisme

Les délinquants et leurs familles, et tous les Canadiens, ne méritent rien de moins.

La visibilité du bureau auprès du public est peut-être meilleure que jamais, en partie en raison de ses rapports axés sur six domaines qui soulèvent des préoccupations constantes au sein de la population au sujet des services correctionnels fédéraux :

1. Accès aux services en matière de santé mentale
2. Prévention des décès en établissement
3. Conditions de détention
4. Autochtones au sein du régime correctionnel fédéral
5. Réinsertion sociale dans des conditions sûres et en temps opportun
6. Délinquantes sous responsabilité fédérale

L'exercice 2015-2016 promet d'être un exercice de transition pour le Bureau de l'enquêteur correctionnel. De nouveaux dirigeants seront nommés, et le Bureau mènera un exercice de planification stratégique pour renouveler ses priorités organisationnelles, en plus d'établir une orientation pour les plans d'enquêtes pour les cinq prochaines années. Je suis impatient d'informer le ministre au sujet des enjeux qui continuent de soulever des préoccupations ainsi que de la planification de la transition. Je suis convaincu que l'accent que met le Bureau sur la conformité, la légalité et l'équité servira bien le nouvel enquêteur correctionnel.



# APERÇU POUR 2015-2016

À titre d'ombudsman auprès des délinquants sous  
responsabilité fédérale, le Bureau de l'enquêteur  
correctionnel est au service des Canadiens et contribue à ce  
que les services correctionnels soient sécuritaires, humains  
et respectueux de la loi en assurant une surveillance  
indépendante du Service correctionnel du Canada,  
notamment en effectuant en temps opportun un examen  
impartial et accessible des préoccupations individuelles et  
généralisées<sup>45</sup>.



puisqu'il était impossible de lui prodiguer des soins de santé 24 heures sur 24 à son établissement d'origine. Il est inacceptable de placer une femme qui a été victime d'abus sexuel dans un établissement qui n'accueille que des hommes. Cela contrevient aux normes internationales et ne respecte pas les politiques du SCC. Des fonds additionnels ont été demandés à l'administration régionale du SCC afin de pouvoir fournir des soins de santé 24 heures sur 24, mais cette demande a été rejetée.

Le SCC a mis sur pied un Comité national de haut niveau sur les cas complexes de santé mentale, composé d'employés de plusieurs secteurs de l'Administration centrale nationale. Les membres du Comité se réunissent régulièrement et collaborent avec leurs homologues régionaux pour repérer et superviser les cas complexes de santé mentale, en mettant l'accent sur les délinquants qui ont un comportement d'automutilation chronique. Un financement national est disponible pour mener, au besoin, des évaluations psychologiques externes spécialisées, avec l'approbation du Comité national sur les cas complexes de santé mentale. Comme le démontrent ces deux cas, il semble être difficile d'avoir accès à ce financement central.

#### **18. Je recommande que le Comité national sur les cas complexes de santé mentale supervise le traitement et les plans d'intervention des délinquants qui ont un comportement d'automutilation chronique et qu'il veille à ce que des évaluations psychologiques externes soient menées dans ces cas.**

femme atteinte de problèmes de santé mentale, dont des antécédents documentés d'automutilation et de comportements suicidaires qui avaient nécessité de nombreuses hospitalisations. La délinquante a retenu l'attention du Bureau pendant une visite dans un établissement, quand on a remarqué qu'elle hallucinait. Le personnel de cet établissement gérait cette délinquante en la plaçant continuellement dans une cellule à sécurité maximale ou d'observation. Comme sa santé mentale se détériorait, plusieurs employés du SCC qui s'occupaient de son dossier ont demandé qu'une évaluation psychologique soit menée. Ces demandes ont été refusées en raison d'un manque de financement. Le personnel de l'établissement a tenté de gérer le cas avec les ressources limitées dont il disposait, mais leur intervention n'était pas appropriée du point de vue des soins de santé. Le Service a ultérieurement transféré la détenue, en vertu de la Loi sur la santé mentale, dans un établissement externe de soins de santé mentale, où elle a reçu un diagnostic de schizophrénie.

Le second cas était celui d'une délinquante à besoins élevés qui avait un comportement d'automutilation chronique. Au cours d'une période de huit mois, cette délinquante a été impliquée dans dix incidents documentés d'automutilation, pendant lesquelles, par exemple, elle se frappait la tête, s'infligeait des coupures aux bras et aux poignets et s'asphyxiait. Il fallait souvent utiliser des moyens de contention. À plusieurs reprises, souvent après qu'elle se soit automutilée à l'aide d'une ligature, elle a été transférée dans un centre de traitement régional qui ne traitait que des hommes afin qu'elle puisse y être surveillée,

d'automatization impliquant des femmes autochtones est 17 fois plus élevée que le taux de ce type d'incident impliquant des femmes non autochtones. En 2013-2014, presque la moitié des admissions en isolement impliquaient des délinquantes autochtones. Ces tendances sont alarmantes. Il est essentiel de mettre davantage l'accent sur les interventions et les programmes adaptés à la culture si l'on souhaite aider les femmes autochtones à se réinsérer dans la collectivité.

## Examen indépendant de voies de fait survenues dans les unités de garde en milieu fermé

Le 28 avril 2015, j'ai reçu la version finale de la réponse et du plan d'action du Service en ce qui a trait aux recommandations présentées dans l'*Examen indépendant de voies de fait survenues dans les unités de garde en milieu fermé* (2011-2012), une initiative menée à la suite d'une recommandation faite dans mon rapport annuel de 2011-2012. Après une attente de trois ans, la réponse est particulièrement décevante, puisqu'elle manque de profondeur et de substance. Le Service s'engage à mettre à jour certaines politiques et à améliorer la formation dans certains domaines, mais il ne va pas jusqu'à accepter d'évaluer certains domaines clés qui, selon l'*Examen indépendant*, présentent des lacunes. Par exemple, le Service reconnaît qu'il existe des lacunes dans la sécurité active (interaction régulière et constante entre un agent de correction et une délinquante) dans les établissements pour femmes, mais il ne s'engage qu'à mener des consultations locales à ce sujet.

Lors de visites effectuées dans les établissements pour femmes pendant la période visée par le rapport, des représentants du Bureau ont soulevé des préoccupations au sujet de la sécurité active auprès des directeurs, dont :

- le langage utilisé par les agents lors de leurs interactions avec les délinquantes;
- le nombre élevé d'agents qui gèrent les unités de garde en milieu fermé à sécurité maximale, comparativement au nombre d'agentes;
- les interactions utiles avec les femmes qui ont des problèmes de santé mentale;
- les échanges minimes entre le personnel et les femmes pendant les dénombrements.

## Soins de santé axés sur les femmes

Le m'inquiète aussi du fait que le Service a indiqué dans sa réponse qu'un éventail d'activités étaient disponibles pour les femmes dans les unités de garde en milieu fermé, mais qu'il n'existait aucun engagement au sujet de la mise en œuvre de ces activités. Il y a une différence entre la présentation d'un « menu » de services disponibles et le fait de les offrir. Des enjeux importants au sein des unités de garde en milieu fermé sont liés à la population croissante et à l'infrastructure physique limitée. Plus de femmes sont placées en double occupation, et le temps consacré aux programmes est de plus en plus limité. On ignore de quelle façon les changements que le SCC a présentés dans sa réponse auront une incidence sur le nombre croissant de voies de fait commises dans les unités de garde en milieu fermé à sécurité maximale dans les établissements régionaux.

Dans sa lettre d'accompagnement adressée au Bureau, le Service indique que ce dossier est maintenant fermé. Je remarque qu'on n'a toujours pas suivi ma recommandation, faite dans mon rapport annuel de 2013-2014, de mener un examen des évaluations et des tâches en vue de la double occupation des cellules dans les unités de garde en milieu fermé. Dans sa réponse à cette recommandation, le SCC a accepté de mener un examen, au plus tard en mars 2015, dans le cadre de sa mise à jour du plan de logement à long terme. Le Service n'a toujours pas respecté cet engagement.

Au cours des dernières années, comme la plupart des autres ministères et organismes fédéraux, le SCC a plusieurs fois réduit ses ressources (financières et humaines), comme l'exigeait le Plan d'action de réduction du déficit du gouvernement fédéral du Canada, en plus d'adopter d'autres mesures budgétaires et de limitation des coûts. Cela a mené à des pressions financières dans l'ensemble du Service. Il est important de veiller à ce que les ressources soient utilisées de la façon la plus efficace et efficiente possible, mais je suis de plus en plus inquiet du fait que ces mesures ont des répercussions directes et disproportionnées sur le bien-être des délinquantes. Au cours de la période visée par le rapport, deux cas ont retenu l'attention du Bureau et ont mené son personnel à remettre en question les répercussions des contraintes financières sur les budgets en matière de soins de santé. Le premier cas était celui d'une



■ sont plus jeunes (moyenne d'âge de 33 ans, comparativement à une moyenne d'âge de 38 ans pour les femmes non autochtones);

■ En tant que groupe, les femmes autochtones représentent maintenant la population carcérale affichant la croissance la plus rapide parmi les délinquants sous responsabilité fédérale. Le nombre de délinquantes autochtones incarcérées a presque doublé au cours des dix dernières années. Elles représentent maintenant 35,5 % des détenues sous responsabilité fédérale<sup>44</sup>. Comparativement aux détenues non autochtones, les délinquantes autochtones :

## Femmes autochtones

### 17. Je recommande au SCC de tirer pleinement profit de la capacité accrue dans les unités à sécurité minimale pour maximiser la participation à la composante résidentielle du Programme mère-enfant dans les centres régionaux pour femmes.

Sur une note plus positive, au cours de la dernière année, le SCC a ouvert une unité à sécurité minimale dans quatre des cinq établissements régionaux pour femmes. Ces unités sont installées dans les complexes à niveaux de sécurité multiples, mais elles sont situées à l'extérieur du périmètre. Cette initiative, que le Bureau réclamait depuis longtemps, représente une excellente occasion d'améliorer la préparation des délinquantes purgeant une peine de ressort fédéral à la mise en liberté dans la collectivité et permet de lancer de nouveau, ou de renforcer, les programmes axés sur les femmes, comme le Programme mère-enfant, qui avaient progressivement disparu en raison des problèmes opérationnels, de population et de sécurité.

- Le nombre d'incidents d'automutilation a augmenté de 4,6 % (251 incidents impliquant 71 femmes l'an dernier)<sup>43</sup>.
- Les voies de fait et les combats ont augmenté de 10,9 % (183 incidents l'an dernier).
- Le nombre d'incidents impliquant un recours à la force a augmenté de 53,5 % (218 incidents l'an dernier).

Les délinquantes d'origine autochtone font face à des défis disproportionnés pendant leur incarcération, ce qui peut avoir des répercussions sur la réussite de leur réintégration dans la collectivité. Au cours des dix dernières années, le nombre de voies de fait contre des détenues impliquant des femmes autochtones a presque doublé, et le nombre d'incidents impliquant le recours à la force a plus que triplé. Le taux

- sont plus susceptibles d'être considérées comme ayant des besoins élevés et présentant un risque élevé.
- sont plus susceptibles d'être classées comme ayant un faible potentiel de réinsertion;
- sont plus susceptibles d'être classées comme ayant raison d'une infraction liée à la drogue;
- sont plus susceptibles de purger une peine en sécurité maximale;
- sont plus susceptibles d'être classées au niveau de relation de conjoint de fait;
- sont moins susceptibles d'être mariées ou dans une





## Pleins feux

### Profil des délinquantes sous responsabilité fédérale

- 16 % des détenues sont âgées de 50 ans ou plus.
- Plus de 70 % ont des enfants de moins de 18 ans.
- 68 % des femmes déclarent qu'elles ont été victimes d'abus sexuel et 86 %, de violence physique.
- La plupart des délinquantes sous responsabilité fédérale sont classées à sécurité moyenne (55 %) 33 % sont classées à sécurité minimale et 12 %, à sécurité maximale.
- Plus de la moitié (52,3 %) purgent des peines de 2 à 4 ans.
- Comparativement aux délinquants, les délinquantes :
  - sont deux fois plus susceptibles d'avoir un diagnostic de trouble mental grave;
  - sont deux fois plus susceptibles de purger une peine à la suite d'une infraction liée à la drogue;
  - sont plus susceptibles de purger une peine plus courte;
  - sont plus susceptibles d'avoir des personnes à charge à l'extérieur;
  - sont plus motivées à faire l'objet d'interventions correctionnelles et ont un plus grand potentiel de réinsertion.

### Distribution régionale

- -Au cours des dix dernières années, la région des Prairies a connu la plus grande croissance du nombre de femmes purgeant une peine de ressort fédéral. 34 % de toutes les femmes sont incarcérées dans la région des Prairies, 27 % le sont en Ontario, 15 %, au Québec, et 12 % (chaque), dans les régions du Pacifique et de l'Atlantique.
- 59 % de toutes les détenues d'origine autochtone sont incarcérées dans les Prairies.
- -Presque 1 femme sur 4 vient d'une province ou d'un territoire qui ne compte pas de centre régional ou de pavillon de ressourcement. 66 % de ces femmes sont d'origine autochtone.

À mesure que le nombre de délinquantes incarcérées a augmenté, il y a eu une érosion de certains des principes clés des services correctionnels aux délinquantes articulés dans *La création de choix*<sup>42</sup>. Les problèmes à régler dans les cinq établissements régionaux pour femmes ressemblent de plus en plus à ceux que l'on constate dans les établissements pour hommes. Par exemple, au cours des cinq dernières années :

- Le taux de double occupation (le fait de placer deux détenues dans une cellule conçue pour une personne) est passé de 0 % à 10,7 %.
- Le nombre d'admissions en isolement a augmenté de 15,8 % (461 admissions en 2014-2015).

*La création de choix* : Le rapport du Groupe d'étude sur les femmes purgeant une peine fédérale, publié en avril 1990, a été rédigé pour constituer une vision pour l'avenir des services correctionnels aux délinquantes au Canada. Le rapport contient cinq principes qui font partie intégrante d'une approche axée sur les femmes en matière de services correctionnels : responsabilité partagée, significatifs et responsables; respect et dignité; environnement de soutien et responsabilité partagée.



# FEMMES PURGEANT UNE PEINE DE RESSORT FÉDÉRAL

De 2005 à 2015, le nombre de délinquantes sous responsabilité fédérale a augmenté de plus de 50 %. Ce taux de croissance est nettement supérieur à celui de la population carcérale masculine, qui a augmenté de moins de 10 % au cours de la même période. Les femmes purgeant une peine de ressort fédéral représentent maintenant 4,6 % de la population carcérale totale sous responsabilité fédérale (elles représentaient 2,9 % de cette population en 2004-2005).

- Réduire l'accent mis sur l'industrie du textile dans les prisons; remplacer les outils des ateliers de CORCAN pour le XXI<sup>e</sup> siècle.

- Mettre davantage l'accent sur les connaissances en informatique et les applications pratiques des technologies de l'information dans l'économie canadienne.

- Mettre en place une vision organisationnelle claire et s'engager à fournir des emplois pertinents et significatifs, une formation axée sur les compétences et des expériences de travail pour les délinquants sous responsabilité fédérale.

**16. Je recommande au SCC de ré-outiller son programme d'emploi et d'employabilité CORCAN pour mettre l'accent sur le renforcement de la capacité dans le domaine de la formation professionnelle dans les secteurs en demande, notamment en accroissant de façon importante l'accès aux métiers et aux postes d'apprenti désignés Sceau rouge, ainsi que les ventes, le marketing et les technologies de l'information.**

## Surveillance électronique

En mai 2015, en commençant par la région de l'Ontario, le SCC mènera un projet pilote à l'échelle du pays sur son programme de surveillance électronique. Le Bureau éprouve de sérieux doutes quant au cadre de gouvernance proposé pour cette initiative, et il les a communiqués au Service :

1. L'évaluation du projet pilote initial sur la surveillance électronique n'a pas permis de tirer des conclusions au sujet des répercussions du programme sur le récidivisme ou la rentabilité.

2. En raison de la violation des libertés résiduelles qu'entraîne la surveillance électronique, les garanties procédurales et les considérations relatives à l'application régulière de la loi doivent être renforcées, surtout en ce qui a trait au respect des répercussions, pour un délinquant, du refus de porter ou d'enlever le dispositif de surveillance.

Il va sans dire que le Bureau surveillera de près la façon dont ces préoccupations relatives aux activités, à la gouvernance, à l'efficacité et aux coûts seront prises en compte lors de la mise en œuvre du projet pilote national.

Ce dernier point est crucial en ce qui concerne le bon fonctionnement du cadre de surveillance électronique, puisqu'il impose une condition liée à des restrictions géographiques lors de la mise en liberté d'un délinquant revient à la Commission des libérations conditionnelles du Canada. Il est important que le SCC, à titre d'autorité de supervision, reçoive et suive des directives de la Commission sur la façon dont la condition de mise en liberté sera surveillée. Même si le SCC est habilité à prendre des décisions lorsqu'il s'agit d'imposer la surveillance électronique, ces décisions doivent tout de même être conformes aux normes juridiques et constitutionnelles, c'est-à-dire qu'il doit s'agir d'une mesure proportionnelle et nécessaire qui ne mène pas à une violation arbitraire et déraisonnable des droits et libertés que les détenus peuvent toujours exercer.

3. Il faut préciser la façon dont la surveillance électronique sera utilisée, qu'elle ciblera, dans quel but et pendant combien de temps. En d'autres mots, la portée du projet pilote doit être étroite plutôt que large.
4. Absence de rôles et de responsabilités clairs en matière de prise de décisions entre l'autorité de mise en liberté (la Commission des libérations conditionnelles du Canada) et l'autorité de supervision (le SCC).



- Ces enjeux ne sont pas nouveaux. Le Comité d'examen de la sécurité publique il y a huit ans (avril 2007), a fait des observations semblables au sujet du programme d'emploi en milieu carcéral :
1. Les membres du Comité remettent en question la capacité de CORCAN de continuer à assurer l'équilibre entre les revenus et les dépenses pour continuer à offrir des emplois en établissement et de la formation professionnelle sous son régime d'exploitation actuel.
  2. Ils se demandent si l'objectif principal de CORCAN est suffisamment centré sur sa responsabilité de base, qui est de bien former les détenus afin qu'ils soient prêts à entrer sur le marché du travail lors de leur libération dans la collectivité.
  3. Il faut remplacer l'embauche d'un grand nombre de délinquants pour des postes d'entretien général utiles qui serviraient à préparer le délinquant à l'emploi après sa mise en liberté.
- Pour conclure, il est possible d'améliorer la façon dont le programme d'emploi et de formation en milieu carcéral est mené et offert dans les établissements fédéraux. Plusieurs éléments connexes sont nécessaires pour faire avancer les choses :
- Établir un plus grand nombre de partenariats directs entre le SCC et les secteurs de pointe de l'industrie au Canada.
  - Accroître le nombre d'occasions, pour les délinquants, d'occuper un emploi dans la collectivité, notamment en augmentant le nombre de placements à l'extérieur.
  - Multiplier les occasions d'apprentissage d'un métier désigné Sceau rouge et de devenir apprenti dans les établissements fédéraux.
  - Réévaluer la rémunération des détenus, dont les taux ont été établis en 1981 et sont demeurés inchangés. S'assurer que des incitatifs financiers font partie de la structure de rémunération des détenus pour influencer la qualité et la valeur du travail effectué en milieu carcéral conformément aux attentes de la collectivité<sup>41</sup>.

- établissements régionaux. Le personnel du SCC a aussi indiqué qu'il doit y avoir plus d'occasions, pour les délinquants, de suivre une formation professionnelle, dont un plus grand nombre de programmes d'emploi axés sur les femmes et plus de fonds consacrés à la formation des femmes sous surveillance dans la collectivité.
- Selon une récente vérification des programmes d'emploi et d'employabilité du SCC, la moitié des employés rencontrés en entrevue ont mentionné qu'ils n'avaient pas toujours assez d'occasions d'emploi pour occuper les délinquants. Certains établissements ont eu recours à des attributions de travail qui n'ajoutaient presque rien à l'expérience de travail. Nombre de personnes croyaient qu'une pénurie d'infrastructures et de ressources adéquates expliquait pourquoi il n'y avait pas assez d'emplois pour engager les détenus de façon significative.
- Les établissements à sécurité maximale ont le plus de difficulté à embaucher les détenus dans des industries CORCAN ou à fournir un travail en établissement qui a une valeur et une signification intrinsèques. Les procédures de sécurité, les fréquents isolements cellulaires et les restrictions relatives aux déplacements des détenus et à leurs contacts nuisent à l'assiduité au travail et aux calendriers de production.
- Une vérification interne du programme d'emploi et d'employabilité de CORCAN, menée en janvier 2013, a permis de faire plusieurs constatations importantes :
1. Absence de vision organisationnelle et d'un ensemble d'objectifs stratégiques pour le programme d'emploi et d'employabilité au sein des services correctionnels fédéraux.
  2. Aucune structure générale de gouvernance n'était en place.
  3. Aucun instrument de politique clair et unique propre à l'emploi et à l'employabilité au sein des services correctionnels fédéraux.
  4. Les résultats des initiatives en matière d'emploi et d'employabilité n'étaient pas toujours disponibles.
  5. Nombre limité de mesures du rendement en place en ce qui a trait à la formation professionnelle.

41 Comme l'a conclu le vérificateur général, avec l'élimination des primes de rendement, on estime que les ateliers de CORCAN ont été exploitées à 57 % de leur capacité – les délinquants n'accordent plus autant d'importance aux emplois.



d'emploi de CORCAN et les types d'emplois obtenus après la mise en liberté confirme trois importantes constatations :

1. La plus grande concordance (65 %) entre la formation offerte par CORCAN et les emplois obtenus dans la collectivité se trouve dans les secteurs des métiers, des transports et de la machinerie.
2. Le secteur des ventes (25 %) était le prochain grand secteur où les délinquants trouvaient de l'emploi après la mise en liberté.
3. Seulement 13 % des délinquants ont obtenu un emploi dans le domaine de la transformation et dans le secteur primaire<sup>40</sup>.

Il semble y avoir place à ce que les emplois de CORCAN reflètent mieux les réalités actuelles et émergentes du marché de l'emploi du Canada. Par exemple, l'industrie du textile n'est plus un des principaux secteurs de l'économie canadienne. Tous les principaux indicateurs économiques de cette industrie sont en déclin (contribution au PIB, emplois, expéditions et exportations).

<sup>40</sup> SCC, *Concordance entre la formation en cours d'emploi offerte en établissement par CORCAN et les types d'emplois obtenus après la mise en liberté*, janvier 2014.

Par comparaison, la demande dans le secteur des métiers demeure relativement stable et forte. Tel qu'il est mentionné précédemment, la grande majorité des délinquants mis en liberté trouvent des emplois dans ce secteur dans la collectivité. Les ateliers de CORCAN offrent différentes compétences professionnelles et des occasions d'apprentissage et de formation dans les métiers, des niveaux de base aux niveaux avancés, notamment en charpenterie, en plomberie, en réparation de carrosserie d'auto et en cuisine professionnelle. Toutefois, en 2012-2013, seulement 154 délinquants sous responsabilité fédérale ont consigné des heures d'apprentissage en ateliers CORCAN dans un métier désigné Sceau rouge. CORCAN mène aussi ses activités dans les cinq établissements régionaux pour délinquantes. Les femmes purgeant une peine de ressort fédéral travaillent presque exclusivement dans le domaine des textiles. Elles y fabriquent, entre autres, des draps, des couvertures, des couvre-lits, des tabliers, des uniformes et des t-shirts d'oreillers. Le programme a le mérite d'avoir récemment offert quelques cours sur le logiciel Autocad et en conception graphique dans certains



- 3. Textiles – 23 %
- 4. Construction – 10 %

En situation de plein emploi, les ateliers de CORCAN ont une capacité d'emploi totale d'un peu plus de 1 700 détenus. Le 10 février 2015, les ateliers industriels de CORCAN employaient 1 307 délinquants sur un nombre total de 15 021 délinquants. Autrement dit, CORCAN fournit un emploi à seulement 8,7 % de l'ensemble de la population carcérale. Ce jour là, les ateliers industriels de CORCAN ne fonctionnaient qu'à environ 75 % de leur capacité.

On ne saurait trop insister sur la différence entre les deux types d'emploi en établissement – les ateliers industriels de CORCAN et les emplois en établissement. Les délinquants participant aux ateliers de CORCAN ont dans l'ensemble des taux inférieurs de placement en isolement, font l'objet de moins d'accusations d'infraction disciplinaire, sont plus susceptibles de se voir accorder une semi-liberté et ils sont beaucoup plus susceptibles d'obtenir un emploi dans la collectivité<sup>39</sup>. La recherche du SCC confirme que les emplois de CORCAN sont intrinsèquement beaucoup plus prisés par la population carcérale que les emplois en établissement. Comme la plupart d'entre nous, les délinquants ont tendance à apprécier les emplois intéressants, utiles et donnant un sentiment d'accomplissement et à tirer de la fierté de ces emplois. Les salaires plus élevés, les références positives, les possibilités de certification et les emplois plus attrayants font partie des avantages décrits par les délinquants participants aux ateliers industriels de CORCAN. Les délinquants indiquent que les emplois de CORCAN donnent des moyens prosociaux de structurer leur temps en établissement. La plupart d'entre eux conviennent que leurs emplois dans le cadre du programme CORCAN les aideront à s'abstenir d'avoir d'autres activités criminelles.

Un important problème a trait au fait que l'expérience de travail offerte dans les établissements fédéraux ne correspond souvent pas aux besoins des employeurs dans la collectivité. Même dans les emplois hautement prisés du programme CORCAN, il y a souvent une absence de corrélation entre la formation professionnelle et la préparation à l'emploi. Une étude du SCC sur la concordance entre la formation en cours

les établissements fédéraux avec d'importants besoins en matière d'éducation et d'emploi. Par exemple, pour plus de 60 % des délinquants, on établit à l'admission qu'ils ont un besoin en matière d'éducation, c'est-à-dire qu'ils n'ont pas obtenu un diplôme d'études secondaires. À l'heure actuelle, trois délinquants sous responsabilité fédérale sur cinq ont huit ans ou moins de scolarité. En 2013-2014, on a évalué que 74 % des délinquants incarcérés avaient besoin d'améliorer leurs compétences relatives à l'employabilité. Des occasions de poursuivre des études, d'avoir un emploi valorisant en établissement et d'acquérir des compétences professionnelles sont essentielles à la préparation des délinquants à la mise en liberté. Malheureusement, comme le révèle l'examen fait par le Bureau de l'accès aux programmes dans un établissement à sécurité maximale, les délinquants qui ont le plus besoin d'une intervention structurée fondée sur les facteurs criminogènes et le risque pour la sécurité publique sont bien souvent les moins susceptibles à l'obtenir.

## Examen des ateliers industriels dans les établissements

Les programmes d'emploi et de formation professionnelle en milieu correctionnel offrent de nombreuses leçons transférables et des compétences psychosociales, dont la satisfaction éprouvée après avoir accompli une bonne journée de travail et l'estime de soi qui découle de la ponctualité, de l'autodiscipline, de la fiabilité et de la responsabilité. Dans le cadre du programme d'emploi et d'employabilité de CORCAN, le SCC exploite 106 ateliers dans 28 établissements fédéraux un peu partout au pays<sup>38</sup>. Les dépenses prévues en 2015-2016 pour ce programme, « conçu pour permettre aux délinquants d'acquérir des compétences et d'adopter des attitudes et des comportements prosociaux qui sont prisés par les employeurs », s'élèvent à 41,5 M\$.

Étant donné la nature industrielle de la plupart des ateliers de CORCAN, la majorité des emplois sont offerts dans les domaines de la transformation et du secteur primaire. Les principales industries de CORCAN sont les suivantes :

- 1. Secteur manufacturier – 42 %
- 2. Services – 25 %

<sup>38</sup> Il est important de faire la distinction entre le travail effectué dans les ateliers industriels gérés par CORCAN et les emplois en établissement. La plupart des délinquants qui ont un emploi et qui reçoivent un salaire quotidien travaillent en établissement, et non pas dans des emplois de CORCAN. Les emplois en établissement sont principalement de petits emplois manuels nécessitant peu de compétences, comme l'entretien des rangées ou des étages, la buanderie et des travaux d'entretien général.

<sup>39</sup> SCC, *Résultats des programmes d'emploi pour les délinquants : incidence de la participation au programme d'emploi de CORCAN*, janvier 2014.



## Pleins feux

### Accès aux affectations aux programmes dans un établissement à sécurité maximale

Le Bureau a examiné l'accès aux affectations aux programmes dans un établissement à sécurité maximale. L'examen s'est appuyé sur des entrevues avec le personnel du SCC et les comités de détenus, des données statistiques ainsi qu'un sondage auprès des détenus.

#### Programmes correctionnels de base

- En 2013-2014, les détenus de l'établissement ont participé en tout à onze programmes (p. ex. programme pour délinquants violents, programme pour délinquants sexuels, programme de traitement de la toxicomanie, programme de prévention de la violence familiale).
- L'absence de programmes de base pour les délinquants avec des problèmes de santé mentale semble avoir moins à faire avec leur motivation à participer aux programmes qu'à la capacité des intervenants de programme à répondre à leurs besoins.
- Le personnel du SCC a indiqué que le manque de salles de programme et de ressources, l'isolement cellulaire et la routine d'un établissement à sécurité maximale étaient d'importants obstacles empêchant de répondre à l'ensemble des besoins en programme de la population carcérale.

#### Éducation

- À leur arrivée à l'établissement, près des deux tiers des délinquants ont un niveau de scolarité inférieur à une huitième année, et un peu plus de 80 %, un niveau inférieur à une dixième année.
- En juin 2014, 119 détenus (34 % de la population carcérale) participaient à des programmes d'études. De ce nombre, 60 faisaient leur apprentissage en classe, 43 étudiaient seuls grâce aux études en cellule et 16 faisaient des études postsecondaires à distance à l'aide des études en cellule.
- En mai 2014, 46 délinquants ont été mis sur une liste d'attente pour suivre des cours. Environ la moitié d'entre eux sont en attente pour obtenir une formation de base des adultes de niveau 1, 2 ou 3 (c.-à-d. de la première à la dixième année).

#### Emploi

En février 2014 :

- Vingt pour cent (69) des délinquants travaillaient à temps plein à des opérations en établissement. Un autre 17 % (60) travaillait à temps partiel.
- Près des deux tiers des délinquants n'avaient un emploi en établissement, mais ces délinquants auraient pu être inscrits à un programme correctionnel de base ou à des cours.
- Les détenus ont indiqué qu'ils attendaient en moyenne douze semaines avant de commencer à travailler après avoir présenté une demande d'emploi.
- Bien que de nombreux employés du SCC aient mentionné un manque d'emplois pour les détenus, l'étude de cas a permis de constater que les taux de postes vacants représentaient aussi un problème. Dans certains cas, plus de 60 % des emplois n'étaient pas comblés.





■ Le SCC n'a pas élaboré de lignes directrices visant à établir les priorités en ce qui concerne la prestation de ses programmes d'éducation parmi les autres interventions prévues dans le plan correctionnel des délinquants.

Comme le conclut le vérificateur général, au bout du compte, la diminution du taux de mise en liberté entraîne des coûts d'incarcération plus élevés (et évitables).

La recherche et la pratique confirment que la sécurité publique est assurée avant tout grâce à une mise en liberté opportune, structurée et surveillée des délinquants. La neutralisation devrait être réservée aux délinquants les plus dangereux. Le fait de garder en établissement la majorité des autres délinquants jusqu'à leur libération d'office ou leur date d'expiration du mandat n'est pas une pratique correctionnelle efficace et sécuritaire. Au cours des dix dernières années, le taux d'octroi de la libération a diminué de 15 % et le taux d'octroi de la libération conditionnelle totale de 40 %. Ces tendances font état de certains éléments troublants dans un système de mise en liberté où la Commission des libérations conditionnelles du Canada ne participe pas à la majorité des réinsertions sociales des délinquants effectuées de nos jours.

Le temps que passent les délinquants derrière les barreaux devrait servir à aborder de façon constructive les besoins, les risques et les comportements qui les ont menés à avoir des démêlés avec la justice. La plupart des délinquants arrivent dans

Le rapport du printemps 2015 du vérificateur général du Canada compte un chapitre sur les services correctionnels fédéraux intitulé « La préparation des détenus à la mise en liberté ». Il confirme bon nombre des récentes constatations du Bureau dans ce domaine, ce qui indique un glissement dans le mandat et la capacité du SCC à préparer les délinquants à une réinsertion sociale en temps opportun et en toute sécurité. Selon les constatations du vérificateur général :

■ En 2013-2014, seulement 20 % des délinquants (par rapport à 26 % en 2011-2012) avaient un dossier préparé à temps pour leur première date d'admissibilité à la libération conditionnelle.

■ En 2013-2014, 65 % des délinquants n'avaient pas terminé leurs programmes correctionnels avant leur première date d'admissibilité à la libération conditionnelle.

■ Près des deux tiers des délinquants admissibles à la libération conditionnelle totale ont renoncé à l'audience de libération conditionnelle en 2013-2014 ou l'ont reportée (un indicateur de la diminution de la capacité du SCC à remplir le registre des interventions et à le présenter à la Commission des libérations conditionnelles d'une manière efficace et en temps opportun).

■ Les délinquants à faible risque représentaient environ la moitié de ceux qui demeurent sous garde au-delà de leur première date d'admissibilité à la libération conditionnelle. Trente-neuf pour cent des délinquants à faible risque ont été mis en liberté pour la première fois à leur date de libération d'office plutôt qu'à l'obtention d'une semi-liberté ou d'une libération conditionnelle totale.

■ En 2013-2014, 54 % des délinquants réintégrés dans la collectivité étaient mis en liberté à la date de libération d'office (aux deux tiers de peine) plutôt qu'à la date de libération conditionnelle. Du nombre de libérations d'office, 64 % étaient faites à partir d'un établissement à sécurité moyenne et 11 % à partir d'un établissement à sécurité maximale.

■ En 2013-2014, Le SCC a dépensé 17 millions de dollars pour la prestation des programmes d'emploi et 19 millions de dollars à la prestation des programmes d'éducation, mais il ne sait pas dans quelle mesure ces programmes aident les délinquants à progresser en vue d'une réinsertion sociale en toute sécurité.



# RÉINSERTION SOCIALE EN TEMPS OPPORTUN ET EN TOUTE SÉCURITÉ

Les délinquants sont libérés des établissements fédéraux et ils constatent qu'ils sont mal préparés pour la vie dans la société. Bon nombre d'entre eux n'ont pas accès à un logement abordable et sécuritaire et ils ont très peu d'économies. Leur employabilité et leurs compétences professionnelles sont souvent limitées, tout comme leurs possibilités de gagner un revenu. Ils sont nombreux à continuer à vivre avec un problème de santé mentale non réglé et à avoir des problèmes de dépendance. Ils sont tous marqués du stigmate de la peine d'emprisonnement et de la possession d'un casier judiciaire, lesquelles comptent sans doute parmi les principaux obstacles à une vie rémunératrice et prosociale après la mise en liberté dans la collectivité.

# 5



Le Service rapporte aussi certains progrès chez les délinquants qui participent à ses unités des Sentiers autochtones<sup>36</sup> : ils sont moins susceptibles de faire l'objet d'accusations d'infraction disciplinaire, ils sont moins susceptibles d'être placés en isolement non sollicité; ils sont moins susceptibles d'être impliqués dans des incidents de sécurité, et ils sont plus susceptibles d'obtenir une libération discrétionnaire<sup>37</sup>. Il s'agit d'une bonne nouvelle qui en dit long sur la nature des détenus qui participent aux Sentiers autochtones. Il ne faut pas oublier que cette initiative (maintenant en place dans plus de 25 établissements) a été financée et élargie tandis que les initiatives communautaires autorisées, dont les placements dans les pavillons de ressourcement autochtones et la participation de la collectivité autochtone à la planification de la mise en liberté (articles 81 et 84 de la LSCMLC) n'ont pas augmentées de façon similaire. Je n'ai aucun doute que les délinquants qui obtiennent de bons résultats dans les Sentiers autochtones tireraient profit d'une mise en liberté sous surveillance dans la collectivité plus rapide.

Alors que le fossé en matière de résultats correctionnels continue de se creuser pour les délinquants autochtones et malgré le fait qu'un bon quart de la population carcérale est d'origine autochtone, le Service insiste encore pour dire qu'il n'est pas nécessaire de nommer un sous-commissaire responsable des services correctionnels pour Autochtones, même si un tel poste de cadre supérieur existe pour les délinquantes purgeant une peine de ressort fédéral. Selon le SCC, certains indicateurs révèlent des tendances dans la bonne direction. Par exemple, les délinquants autochtones accèdent à leur premier programme plus rapidement, le pourcentage de délinquants autochtones recevant une formation professionnelle avant leur première libération augmente, il y a moins de surclassements et un plus grand nombre de délinquants autochtones participent à des programmes de permission de sortie pour avoir accès à des activités culturelles et maintenir des liens avec la collectivité.

<sup>36</sup> Les Sentiers autochtones sont une initiative dirigée par des Aînés qui offre un environnement de guérison traditionnel dans les établissements du SCC aux délinquants autochtones qui désirent suivre un cheminement de guérison traditionnel. Cette initiative renforce le mode de vie traditionnel des Autochtones grâce à des séances de counseling individuel plus intensives, à un plus grand accès aux cérémonies et à la possibilité de suivre un cheminement de guérison autochtone plus traditionnel.

<sup>37</sup> SCC, rapport de mi-exercice 2014-2015 sur le Cadre de responsabilisation des services correctionnels pour Autochtones.

## Pleins feux

### Extrait d'un dossier de gestion de cas

En fonction de l'information présentée et compte tenu des recommandations de tous les membres de l'équipe de gestion de cas et du gestionnaire de l'évaluation et des interventions, les cotes suivantes sont acceptées :

Adaptation en établissement – RÉSULTAT ÉLEVÉ

Risque d'évasion – MODÈRE

Sécurité publique – RISQUE ÉLEVÉ

La sécurité MAXIMALE est APPROUVÉE.

Les antécédents sociaux des Autochtones ont été pris en considération dans le processus décisionnel. Si vous n'êtes pas satisfait de la décision du directeur de l'établissement, vous pouvez utiliser le processus de grief. Vous pouvez présenter un grief au deuxième palier (sous-commissaire, Prairies) par l'entremise du coordonnateur des griefs en établissement.

En réponse à une recommandation formulée dans mon dernier rapport annuel, le SCC mène une recherche se penchant sur les antécédents sociaux des Autochtones (facteurs liés aux principes de l'arrêt *Glade*) dans la gestion des cas et leur influence sur les résultats des décisions concernant les délinquants autochtones. Les résultats de la recherche ont été regroupés dans un rapport qui a été publié en mars 2015<sup>35</sup>. Bien que la recherche puisse s'avérer utile, la situation exige davantage que la publication d'autres rapports. Il doit y avoir une attention appliquée et soutenue pour apporter des améliorations valables dans ce domaine des pratiques correctionnelles.

**15. Je recommande que le SCC publie son étude sur l'incidence des antécédents sociaux des Autochtones (facteurs liés aux principes de l'arrêt *Glade*) sur la gestion des cas et son influence sur les résultats des décisions en matière correctionnelle sur les délinquants autochtones. Cette étude devrait être accompagnée d'un plan d'action de la gestion.**

Le Bureau a examiné les procès-verbaux des réunions du Comité de la haute direction du SCC tenus pendant la période visée par le présent rapport et il a trouvé quelques références précises aux délinquants autochtones ou aux services correctionnels pour Autochtones. Le SCC a un Comité consultatif national sur les questions autochtones, mais on ne sait pas dans quelle mesure il influence l'orientation stratégique générale du Service. Le dernier Plan stratégique relatif aux services correctionnels pour Autochtones qui a été rendu public porte sur la période allant de 2006-2007 à 2010-2011. Dans le dernier rapport de mi-exercice 2014-2015 du SCC portant sur le Cadre de responsabilisation des services correctionnels pour Autochtones, on reconnaît que, malgré des gains nominaux dans l'accès aux programmes correctionnels et la réalisation de ceux-ci, les délinquants autochtones sont encore libérés dans une moindre mesure que leurs homologues non autochtones et que leur réincarcération fondée sur des manquements aux conditions dépasse largement le taux de réincarcération des délinquants non autochtones.



la population carcérale inuite. En tout, 17 détenus ont mené à bien ces deux programmes. J'encourage le SCC à continuer d'adapter son modèle de programmes correctionnels pour répondre aux besoins précis de chaque groupe autochtone.

## **Intégration des principes de l'arrêt Gladue dans la prise de décisions en matière correctionnelle**

Dans sa décision novatrice concernant l'affaire *Gladue* (1999), la Cour suprême du Canada reconnaît la présence de facteurs sociaux atténuants et de circonstances historiques qui devraient être pris en considération dans la détermination de la peine des délinquants autochtones. Bien que le Service ait intégré les principes de l'arrêt *Gladue* dans sa politique et qu'il ait fourni de la formation aux membres du personnel, les éléments ayant trait aux antécédents sociaux énoncés dans l'arrêt *Gladue* sont encore appliqués de manière insuffisante et inégale dans la prise de décisions en matière correctionnelle. Par exemple, il n'est pas rare de trouver dans le dossier d'un délinquant autochtone une référence indiquant que les antécédents sociaux des Autochtones ont été pris en considération dans une décision correctionnelle qui a des répercussions sur le maintien de la sécurité et les droits à la liberté (p. ex. classification de sécurité, placement pénitentiaire, transfèrement, isolement, discipline interne). Toutefois, souvent, il y a très peu d'analyse utile quant à savoir comment ces considérations ont touché, influencé, modifié ou atténué la décision. Le simple fait d'énoncer que les antécédents sociaux des Autochtones ont été pris en considération n'en fait pas une réalité et n'est pas gage de la diligence raisonnable attendue en regard des exigences de la politique.

programmes et des interventions destinés aux Autochtones soient élaborés selon le point de vue des Premières Nations, les circonstances et les cheminements des Autochtones sont distincts et différents. À titre d'exemple, de récents travaux de recherche du SCC indiquent que les délinquants des Premières Nations sont plus susceptibles d'avoir eu des activités criminelles à l'adolescence que les Métis et les Inuits et qu'ils sont aussi plus susceptibles d'être incarcérés pour une infraction avec violence. D'autres différences renvoient à des interventions et à des besoins précis. Les délinquants des Premières Nations avaient davantage de difficulté à s'adapter à la vie en établissement, avaient une plus grande incidence d'accusations d'infraction disciplinaire, passaient plus de temps en isolement et avaient les taux les plus élevés d'autommutilation et de suicide en établissement. Par comparaison, les délinquants métis étaient plus susceptibles de purger une peine plus longue (six ans ou plus) et d'avoir déjà purgé une peine sous ressort fédéral. Les délinquants inuits étaient les plus susceptibles de purger une peine pour infraction sexuelle, mais ils étaient aussi plus susceptibles de faire l'objet d'une mise en liberté discrétionnaire de la part de la Commission des libérations conditionnelles du Canada<sup>33</sup>.

La recherche a montré que les délinquants autochtones obtiennent de meilleurs résultats en matière de traitement et après la mise en liberté lorsqu'ils renouent avec leur spiritualité et leurs traditions culturelles, et lorsque les programmes et les interventions sont adaptés à leur culture et de nature holistique. Selon une étude récente du SCC, les programmes adaptés à la culture étaient essentiels afin que les délinquants autochtones fassent face aux traumatismes du passé et cessent de s'autommutiler<sup>34</sup>. Il y a certains progrès à signaler à ce sujet. En 2014, par exemple, deux programmes de traitement correctionnels exécutés par des intervenants de programmes inuits avec l'appui d'un Aîné ont été offerts à l'établissement de Beaver Creek afin de répondre aux besoins précis de

<sup>33</sup> SCC, *Profil des délinquants autochtones de sexe masculin : aperçus de la garde et de la surveillance*, 2014.

<sup>34</sup> SCC, *Enquête adaptée à la culture et respectueuse des valeurs culturelles sur la cessation de l'autommutilation chez les délinquants autochtones*, 2014.





Les répercussions intergénérationnelles des antécédents sociaux autochtones (c.-à-d. expériences vécues dans les pensionnats; expérience des systèmes de protection et d'adoption des enfants<sup>31</sup>; déplacement et dépossession des peuples autochtones; pauvreté et mauvaises conditions de vie dans de nombreuses réserves autochtones; antécédents de suicide dans la famille ou la collectivité, de toxicomanie et/ou de victimisation) continuent s'être à la source du nombre disproportionné d'Autochtones aux prises dans le système de justice pénale du Canada. Malheureusement, et tragiquement, le nombre d'Autochtones qui purgent une peine de ressort

fédéral devrait continuer à augmenter en raison de la démographie plus jeune de la population autochtone au Canada<sup>32</sup>. Les circonstances uniques et les antécédents sociaux qui donnent lieu à des taux disproportionnés de délinquance et de victimisation chez les Autochtones doivent être mieux intégrés dans les interventions dans l'éventail des sphères de la justice pénale (services de police, tribunaux, services correctionnels et libérations conditionnelles). La plupart des détenus autochtones déclarent être membres de Premières Nations (68 %), puis Métis (26,5 %) et Inuits (5,5 %). Bien que la majorité des

Les enfants autochtones représentent moins de 6 % de la population d'enfants au Canada, mais ils constituent environ 26 % des enfants placés à l'extérieur du domicile familial. Le pourcentage d'enfants autochtones dans le réseau d'aide à l'enfance atteint 60 % à 78 % dans certaines provinces et certains territoires.

En 2011, l'âge moyen de la population autochtone totale était de 27,7 ans, ce qui est 13 ans de moins que l'âge moyen des Canadiens non autochtones (40,6 ans).



## Profil des délinquants autochtones

Comparativement aux délinquants non autochtones, les détenus autochtones :

- sont plus jeunes (âge moyen de 27 ans);
- sont moins scolarisés;
- sont plus susceptibles d'avoir des antécédents de toxicomanie et de problèmes de santé mentale;
- sont plus susceptibles d'être incarcérés pour une infraction violente;
- sont plus susceptibles d'avoir déjà purgé une peine en tant qu'adolescents et/ou d'adultes;
- ont de manière disproportionnée des antécédents liés à la violence familiale ou physique;
- sont plus susceptibles de faire partie de gangs.

## Répartition régionale

- Les détenus autochtones représentent 47,21 % des détenus dans la région des Prairies. La région des Prairies a été en tête de la croissance de la population, et elle est maintenant la région la plus importante, sur les plans géographique et démographique.

- Plusieurs établissements dans la région des Prairies ont une population carcérale autochtone supérieure à 50 % de leur population totale :

- Etablissement d'Edmonton pour femmes – 60,26 %
- Pénitencier de la Saskatchewan – 60,19 %
- Etablissement de Stony Mountain – 57,32 %
- Centre psychiatrique régional (CPR) – 56,36 %

## Résultats correctionnels

- Les détenus autochtones :

- présentent un taux de risque élevé et des besoins plus grands dans des domaines comme l'emploi, la réinsertion sociale, la toxicomanie et le soutien familial;
- sont surreprésentés dans la population carcérale en isolement et dans les établissements à sécurité maximale;
- sont, de manière disproportionnée, visés dans les interventions de recours à la force et impliqués dans les cas d'automutilation en prison;
- sont libérés plus tard au cours de la peine;
- risquent davantage d'être incarcérés de nouveau (pour une nouvelle infraction ou une révocation de la libération conditionnelle).



# SERVICES CORRECTIONNELS POUR AUTOCHTONES

En mars 2015, les détenus autochtones représentaient 24,4 % de la population carcérale sous responsabilité fédérale alors que les Autochtones ne constituent que 4,3 % de la population canadienne. Au cours de la décennie entre mars 2005 et mars 2015, la population carcérale autochtone a augmenté de plus de 50 %, comparativement à une croissance démographique générale de 10 % pendant la même période. En tant que groupe, les Autochtones représentaient la moitié de la croissance totale de la population carcérale sous responsabilité fédérale au cours de cette période. La situation est encore plus troublante chez les femmes autochtones purgeant une peine fédérale. Au cours des dix dernières années, le nombre de détenues autochtones a doublé. À la fin de la période visée par le rapport, 35,5 % des détenues étaient d'origine autochtone<sup>30</sup>.

30 Selon Statistique Canada, en 2011-2012, les femmes autochtones représentaient 43 % de toutes les femmes admises aux services correctionnels pour adultes au Canada. Les jeunes Autochtones âgés de 12 à 17 ans sont incarcérés à un taux six fois plus élevé que leur proportion dans la population générale.





## Patrouilles avec bouclier

- Conformément aux politiques, le SCC a l'obligation d'effectuer un dénombrement des détenus et une patrouille des rangées régulières afin de confirmer visuellement que les délinquants sont en vie. Dans les établissements à sécurité maximale, à sécurité moyenne et à niveaux de sécurité multiples, et dans les unités de garde en milieu fermé des établissements pour délinquantes, des patrouilles de sécurité sont effectuées le plus souvent possible, soit au moins une fois l'heure à compter de la dernière patrouille. Pendant les patrouilles, les employés confrontent parfois des délinquants non coopératifs qui ont obstrué la fenêtre de leur cellule. Pour assurer le mieux-être de ces délinquants, le SCC a établi un protocole pour ce type de détenus non coopératifs qui autorise le déploiement de quatre agents munis d'un bouclier, d'un bâton, d'agents inflammatoires et d'une radio pour effectuer une patrouille intermédiaire.
- Les employés effectuent ces patrouilles, qui ne sont pas des interventions immédiates, sans consulter au préalable le gestionnaire correctionnel et les agents de santé. Ils n'utilisent pas de caméra pour capter l'intervention sur vidéo. Le Bureau a examiné 12 incidents de recours à la force suivant ce protocole et où des agents inflammatoires ont été utilisés contre des détenus qui ont fait un mouvement en direction de la porte de la cellule ouverte. Le Bureau a constaté ce qui suit :
- Le Modèle de gestion des situations (MGS) n'a pas été suivi dans la plupart des cas examinés.
- Des problèmes de santé mentale ont été relevés dans 14 % des incidents de recours à la force.
- Plus de la moitié des incidents liés aux patrouilles avec bouclier sont survenus en isolement.

### 14. Je recommande que les patrouilles avec bouclier soient abandonnées ou qu'elles soient considérées comme un recours à la force et donc assujetties aux politiques concernant les recours à la force et aux exigences en matière de déclaration.

- Les trois quarts des délinquants exposés à des agents inflammatoires ont été laissés sans surveillance dans leur cellule contaminée.
- La quantité d'agents inflammatoires utilisée pendant ces interventions varie de 27 à 462 grammes.
- Les délinquants allèguent qu'un niveau inapproprié de force a été utilisé dans 30 % de tous les incidents qui se sont produits lors d'une patrouille avec bouclier.
- Dans 78 % des cas, les examens ont relevé des lacunes concernant les évaluations de soins de santé à la suite d'incidents de recours à la force.
- Les examens effectués à la suite d'un incident de recours à la force indiquent que, dans 20 % des cas, les agents ont omis de signaler qu'ils avaient pointé un dispositif de diffusion d'agents inflammatoires, et ce, contrairement à la politique concernant le recours à la force.

en matière de sécurité publique et au rapport qualité-prix du programme. Une façon plus efficace et rentable d'empêcher les crimes et de réduire la consommation de substances consiste à consacrer une plus grande partie de nos ressources limitées à des mesures de traitement, de prévention et de réduction des méfaits correspondant aux besoins des délinquants dont le risque criminel est lié à leurs problèmes de toxicomanie.

## Recours à la force

Le Bureau a examiné 1 501 incidents de recours à la force en 2014-2015.

## Préoccupations

- Les délinquants autochtones représentaient 30,8 % de tous les incidents de recours à la force examinés, une augmentation de 2,3 % par rapport à l'exercice précédent.
- Les délinquantes autochtones sous responsabilité fédérale étaient impliquées dans 24 % des incidents dans les établissements pour femmes.
- Les délinquants de race noire représentaient 14,9 % de tous les incidents de recours à la force examinés, une augmentation de 2,3 % par rapport à l'année dernière.
- Dans 16,3 % des cas, les recours à la force se sont produits en réponse à des incidents d'automutilation.
- Le SCC a indiqué des problèmes de santé mentale dans 30,8 % de tous les incidents.
- Un aérosol capsique a été utilisé dans 55,4 % de tous les incidents.
- Dans 41,6 % de tous les incidents examinés, le recours à la force s'est produit dans la cellule du délinquant.
- Les délinquants ont subi ou rapporté des blessures dans 10,65 % de tous les incidents.

- En ce qui a trait à la conformité,
- le Modèle de gestion de situations (MGS) n'a pas été respecté dans 15,3 % de toutes les interventions examinées;
  - il y avait des problèmes de conformité aux procédures de décontamination dans 29 % de tous les incidents de recours à la force examinés;
  - dans 53,1 % des cas examinés, des lacunes ont été relevées au sujet des évaluations de soins de santé à la suite d'incidents de recours à la force;
  - les procédures concernant la fouille à nu n'ont pas été suivies dans 30,8 % de toutes les interventions;
  - dans 83,5 % des cas examinés, des problèmes de conformité ont été relevés au sujet des procédures d'enregistrement vidéo;
  - dans 6,2 % des incidents examinés, les délinquants ont été utilisés.
- Le Bureau demeure préoccupé par la hausse du nombre d'interventions nécessitant un recours à la force auprès de délinquants souffrant de problèmes de santé mentale. Conformément aux recommandations formulées par le Bureau, le SCC a accepté de procéder à des examens obligatoires des incidents de recours à la force dans les établissements et les régions où des délinquants qui s'automutilent sont en cause, ainsi qu'à des examens à l'échelle nationale concernant l'utilisation aux équipes pénitentiaires d'intervention en cas d'urgence.

## 13. Je recommande que le Bureau du vérificateur général du Canada envisage de procéder à une vérification de la conformité au processus d'examen du recours à la force du SCC.



**12. Je recommande que, en 2015-2016, le SCC procède à une vérification externe de ses services de préparation des repas, en mettant particulièrement l'accent sur les pratiques de manipulation sécuritaire des aliments, la distribution équitable des repas et la concordance entre les normes définies dans le menu national et la valeur nutritionnelle des repas fournis aux détenus.**

## Drogues en milieu carcéral

De plus en plus de ressources sont consacrées à l'objectif ambitieux, voire irréaliste selon certains, de créer des établissements sans drogue<sup>27</sup>. À cette fin, le SCC a doublé son taux d'analyses d'urine aléatoires, et son objectif minimal est maintenant de soumettre 10 % de la population carcérale à des analyses chaque mois. En 2012-2013, le SCC a demandé près de 14 000 échantillons à des détenus sous responsabilité fédérale, ce qui représente 63 % de la population

Malgré une augmentation du dépistage et des ressources consacrées à l'application de la politique de tolérance zéro, le taux de résultats positifs aux analyses d'urine demeure remarquablement stable. Il ne faut pas oublier que 50 % des délinquants de sexe masculin qui arrivent dans un établissement fédéral ont des antécédents de toxicomanie ou de dépendance. Des préoccupations au sujet de l'efficacité, de la fréquence et de la légalité (« caractère aléatoire ») du dépistage de drogue dans les établissements fédéraux donnent matière à des critiques fondées quant aux avantages

carcérale<sup>28</sup>. Environ 81 % de ces demandes étaient faites de façon aléatoire, 10 % étaient fondées sur des motifs raisonnables et 9 % étaient attribuables aux relations des détenus avec la collectivité. Pour ce qui est des résultats, 6 % des échantillons testés de façon aléatoire ont donné des résultats positifs à la présence de drogues illicites; la drogue la plus souvent décelée est le tétrahydrocannabinol ou THC (le principal ingrédient psychotrope de la marijuana)<sup>29</sup>.

Le projet de loi C-12, *Loi concernant l'éradication des drogues dans les prisons*, est présentement à l'étude au Sénat du Canada. Si elle est adoptée, la mesure législative proposée annulerait la libération conditionnelle accordée à un délinquant si, avant sa mise en liberté, il a obtenu un résultat positif au dépistage de drogues illicites ou s'il omet de fournir un échantillon d'urine et que, selon la Commission des libérations conditionnelles du Canada, il ne satisfait plus aux critères de la mise en liberté.

SCC, *Résultats des tests d'urine effectués au cours de l'exercice 2012-2013*, février 2014.

L'alcool demeure la substance intoxicante de contrebande la plus utilisée et la plus saisie, mais les analyses d'urine ne défont pas et ne découragent pas la consommation d'alcool.



bas (13 %) pour les griefs nationaux prioritaires. On a souvent recours à des prolongations, même pour des questions simples. Il n'est pas rare que le SCC prenne plus d'un an pour répondre à un grief non prioritaire. La situation actuelle est de moins en moins tenable et ne respecte aucunement l'exigence législative de régler de façon « expéditive » les griefs des délinquants. Le règlement rapide et juste des plaintes des détenus constitue un élément essentiel de tout système correctionnel efficace. C'est aussi ce que prescrit la loi.

### 10. Je recommande que Sécurité publique Canada procède à une vérification du respect par le SCC de son obligation législative d'offrir une procédure de règlement juste et expéditif des plaintes et des griefs à laquelle les délinquants ont libre accès.

Cette situation continue d'avoir une grande incidence sur les opérations du Bureau, car un nombre grandissant de délinquants communiquent avec le BEC concernant des délais ou le manque de réponse du système interne de règlement des griefs. Les plaintes et les communications des détenus ont grandement augmenté en 2014-2015 par rapport à l'exercice précédent.

Un plan a été mis en place pour réduire l'arrière et respecter les exigences prévues par les lois et les politiques. Il est toutefois inquietant de constater qu'alors que les tensions et le nombre de griefs augmentent, le SCC réduit son initiative de règlement extrajudiciaire des différends qui était à l'essai dans dix établissements. Tout indique que le projet pilote était un succès, permettant de régler 50 % des plaintes et des griefs dans les établissements à sécurité sera plus offerte dans trois établissements à sécurité maximale, et l'on prévoit que le projet pilote prendra fin à la fin du mois de mars 2016.

### 11. Je recommande que le SCC réaffecte des ressources à l'initiative de règlement

**extrajudiciaire des différends, afin de s'assurer que le programme soit financé et offert dans tous les pénitenciers fédéraux.**

## Modernisation des services d'alimentation

Le BEC a mené des enquêtes sur des plaintes de délinquants liées au lancement initial de l'initiative de modernisation des services d'alimentation du SCC,

[TRADUCTION] Le menu national a été élaboré dans le but de normaliser les recettes et la taille des portions pour les repas servis à tous les détenus de sexe masculin sous responsabilité fédérale, dans l'ensemble du pays. Il respecte les normes et les recommandations du Guide alimentaire canadien. Il prévoit la consommation de 2 600 calories par jour, niveau d'énergie recommandé par Santé Canada pour des hommes âgés de 31 à 50 ans; soit le profil du détenu moyen sous responsabilité fédérale. La mise en œuvre du menu national et des portions normalisées nous a permis de renforcer nos pratiques de gestion pour réaliser des économies et accroître la cohérence et le respect des règles nutritionnelles. De plus, le SCC continue de fournir une ration quotidienne d'environ 4,98 \$ qui varie légèrement selon la méthode de livraison de la nourriture.

On peut se demander comment une somme quotidienne aussi basse peut fournir des aliments ayant une valeur nutritionnelle adéquate. De plus, l'adoption de méthodes industrielles de production alimentaire, notamment à l'extrême élevée du spectre de la sécurité, semble viser à limiter les coûts et à trouver un mécanisme de prestation des services alimentaires qui repose sur la distribution dans les cellules. La méthode de cuisson-refroidissement semble être une adaptation d'un régime de sécurité de plus en plus serré qui limite et contrôle les déplacements des détenus. Les modèles traditionnels où la cuisine se fait à partir d'aliments non préparés et les aliments sont gardés au chaud pendant de courtes périodes de temps jusqu'au service nécessitent une main-d'œuvre carcérale et une supervision suffisantes pour fonctionner efficacement. Autrement dit, les exigences opérationnelles en matière de sécurité ont eu un effet défavorable sur la production alimentaire et la prestation de services, d'où la nécessité d'avoir des modèles plus « efficaces », comme la méthode de cuisson-refroidissement. La qualité nutritionnelle ainsi que les possibilités d'emploi semblent être des préoccupations secondaires du système d'alimentation des détenus, qui se fondent plutôt sur les paramètres du contrôle des coûts, de la taille des portions et de la gestion de l'effectif.

9. **Je recommande que le gouvernement du Canada modifie la Loi sur le système correctionnel et la mise en liberté sous condition en vue de limiter grandement le recours à l'isolement préventif, d'interdire son utilisation chez les détenus souffrant de troubles mentaux et chez les jeunes délinquants (jusqu'à 21 ans), d'imposer un plafond d'au plus 30 jours consécutifs, et de mettre en place une surveillance judiciaire ou un arbitrage indépendant pour tout isolement subséquent dépassant le placement initial de 30 jours.**

## Griefs des détenus

Le nombre de griefs internes déposés par des détenus contre le SCC connaît une hausse. En 2014-2015, 340 griefs ont été déposés. Voici les cinq catégories de plaintes les plus fréquentes :

1. Conditions et pratiques courantes (27,6 %)
2. Visites et loisirs (23,9 %)
3. Interactions (17,8 %)
4. Santé (8,8 %)
5. Programmes et paye (6,9 %)

Les principales caractéristiques des plaintes internes et du système de suivi des griefs pour la période visée par le rapport sont grandement liées aux changements stratégiques et opérationnels importants, particulièrement ceux associés aux mesures de responsabilisation des délinquants. Par exemple, 75 % des plaintes de la catégorie Visites et loisirs portent sur la correspondance et les communications téléphoniques. Plus du quart (27 %) des plaintes de la catégorie *Conditions et pratiques courantes* portaient sur les commodités – nourriture et régime. Les délinquants se sont également plaints de la hausse des retenues relatives au logement et aux repas du salaire des détenus, ainsi que du partage de l'hébergement. De façon significative, plus des trois quarts des plaintes de la catégorie *Interactions* portaient sur le rendement du personnel.

Il n'est pas surprenant qu'il y ait un arrière grandissant et des délais prolongés de réponse aux griefs des délinquants dans l'ensemble du Service, et particulièrement à l'échelle nationale. En janvier 2015, plus de 3 500 plaintes et griefs actifs s'étaient rendus au niveau national. Le taux de conformité général national pour le troisième trimestre de 2014-2015 était légèrement supérieur à 30 %, et le taux est encore plus

devenu commun de contourner le processus disciplinaire pour isoler, contenir, séparer, contrôler, gérer et même punir les détenus. Il est plus facile de régler les tensions et les conflits en plaçant un délinquant en isolement préventif qu'en déposant des accusations officielles d'infraction disciplinaire et de risquer une audience devant un PPI externe.

Également, il fait peu de doute que ceux qui souffrent de troubles mentaux voient l'isolement préventif comme une punition. En septembre 2013, le Bureau a publié un rapport d'enquête se penchant sur les cas d'automutilation chronique chez les délinquantes sous responsabilité fédérale dans les prisons (*Une affaire risquée*). Les femmes ont indiqué au Bureau qu'elles ne voyaient pas de différence entre l'isolement préventif, l'isolement disciplinaire, la surveillance du risque de suicide, l'isolement clinique et le confinement. Elles considèrent ces placements, peu importe leur nom et leur objectif, comme des punitions pour leur comportement d'automutilation. De plus, comme le Bureau l'a indiqué dans son enquête sur les suicides, il a été déterminé que l'isolement constitue un facteur indépendant de hausse du risque de suicide.

La distinction juridique entre l'isolement préventif sollicité et imposé est grandement illusoire et de moins en moins utile. Il n'y a rien de « volontaire » dans un isolement sollicité – plusieurs détenus cherchent refuge dans l'isolement préventif parce qu'ils craignent pour leur sécurité. La majorité des détenus qui demandent l'isolement préventif retourneraient avec l'ensemble des détenus si le risque pour leur intégrité physique n'existait plus et que leur sécurité était assurée par le SCC.

L'isolement est l'expérience la plus pénible et privative que l'État peut légalement imposer au Canada; il serait plus qu'approprié que les mesures de protection correspondent au degré de privation. Le système a désespérément besoin d'une réforme, pas d'un « renouvellement ». À titre d'ombudsman des établissements correctionnels du Canada, je continuerai de réclamer des réformes importantes, profondes et durables du cadre juridique et opérationnel de l'isolement préventif.



## Pleins feux

### Principaux faits et tendances concernant l'isolement préventif aujourd'hui

En date de mars 2015

- 48 % de la population carcérale actuelle a déjà été en isolement.
- 26 % de tous les détenus de sexe masculin ont été placés en isolement au moins une fois au cours de l'exercice 2014-2015, comparativement à 25 % des délinquants sous responsabilité fédérale.
- Aujourd'hui, la durée moyenne d'un séjour en isolement préventif est de 27 jours (par rapport à 40 jours il y a dix ans).
- Les détenus autochtones et noirs sont surreprésentés dans les placements en isolement. Le tiers des détenus autochtones ont été placés en isolement au moins une fois en 2014-2015. Leur séjour moyen en isolement est également plus long.
- Des 659 détenus actuellement en isolement, 13,7 % ont des antécédents d'automutilation. De tous les détenus sous responsabilité fédérale ayant des antécédents d'automutilation, plus de 85 % ont également été placés en isolement.
- Les détenus ayant déjà été placés en isolement sont plus susceptibles de présenter un risque élevé, de grands besoins, une faible motivation, un faible potentiel de réinsertion sociale et une faible responsabilisation.
- Les détenus déjà placés en isolement sont plus susceptibles d'avoir des troubles de comportement, de santé mentale ou cognitifs nécessitant une intervention.
- Plus de 20 % de ces détenus ont également déjà été placés dans un centre régional de traitement (hôpital psychiatrique).
- Plus des deux tiers de la population carcérale actuelle qui a été placée dans un centre de traitement a également été placée en isolement. Chez les femmes, le taux est de 78,9 %, et chez les détenus autochtones, il est de 72,9 %.

L'un des éléments les plus dérangeants de l'évolution du cadre d'isolement préventif est qu'il est utilisé comme mesure punitive afin de contourner les exigences plus dispendieuses des procédures officielles du système d'isolement préventif ou imposé. Pendant la période visée par le rapport, il n'y a eu que 209 placements en isolement disciplinaire (2,5 % des placements en isolement) par rapport à 8 309 placements en isolement préventif. La disparité entre les garanties procédurales de l'isolement préventif et de l'isolement disciplinaire aide à expliquer cette différence. L'isolement disciplinaire comporte beaucoup de garanties procédurales, notamment l'échange de renseignements avec les délinquants, la

tenue d'audiences devant un président indépendant externe et un fardeau de preuve plus rigoureux (« hors de tout doute raisonnable »). Il existe également des garanties procédurales pour l'isolement préventif, mais elles sont administrées à l'interne par le SCC. L'isolement disciplinaire a également une durée maximale de 30 jours, alors que l'isolement préventif n'en a pas. En fait, la durée moyenne du placement en isolement préventif est supérieure au double de celle du placement en isolement disciplinaire. La LSCMLC précise que le SCC doit suivre le processus disciplinaire pour traiter les infractions disciplinaires mineures et graves. Toutefois, il semble qu'il soit



Récemment, dans sa réponse de décembre 2014 à l'enquête sur le décès d'Ashley Smith, le Service a mentionné qu'il ne pouvait pas entièrement souscrire à plusieurs aspects des dix recommandations formulées par le jury qui limiteraient le recours à l'isolement « sans que cela entraîne des risques inacceptables pour la gestion sécuritaire du système correctionnel fédéral ». Même s'il admet qu'en général, l'isolement prévient « ne favorise pas un mode de vie sain », le SCC a clairement rejeté des recommandations importantes du jury qui demandaient :

1. l'abolition de l'isolement cellulaire d'une durée indéfinie;
2. l'interdiction du placement en isolement de longue durée, à des fins cliniques, de traitement ou d'observation;
3. la restriction du recours à l'isolement à 15 jours consécutifs, conformément aux normes internationales;
4. l'interdiction de l'isolement pendant plus de 60 jours par année.

Dans sa réponse, le SCC indique qu'il élabore actuellement une stratégie de renouvellement de l'isolement qui réduira apparemment la durée et le nombre des placements en isolement, prévientra les admissions injustifiées et motivera les délinquants à mettre fin à leur isolement lorsque le risque n'est plus justifié. Selon le SCC, « cette stratégie vise à repenser la façon dont l'isolement est utilisé au SCC ainsi qu'à renforcer les mécanismes de surveillance et de prise de décisions. L'objectif de la stratégie consiste à limiter le recours à l'isolement par l'élaboration de meilleures options et de solutions de rechange novatrices qui favorisent la réintégration des détenus en toute sécurité ». À cette fin, comme le Service l'a mentionné dans sa réponse à l'enquête sur Ashley Smith, le ministre prévoit proposer un certain nombre de modifications réglementaires portant sur l'isolement prévientif en ce qui concerne les délinquants atteints de troubles de santé mentale. Le SCC s'est engagé à modifier son cadre stratégique pour qu'il reflète l'intention de ces changements réglementaires dans le premier trimestre de 2015. J'encourage le Service et le ministre à en faire une priorité.

Malheureusement, sans égard aux dispositions législatives qui guident l'isolement disciplinaire ou imposé, le SCC est seulément chargé de placer et de maintenir les délinquants en isolement prévientif et de respecter les normes mentionnées ci-dessus. Soutenant qu'il a besoin de l'isolement prévientif pour la gestion sécuritaire de ses établissements, le SCC a refusé pratiquement toutes les demandes de réformer ou de limiter son recours à l'isolement et de mettre en place une forme de supervision externe. Au cours des dix dernières années, le Bureau a formulé 31 recommandations distinctes liées au renforcement du cadre de responsabilisation et de gouvernance de l'isolement prévientif, dont :

- Mettre en place un arbitrage indépendant pour examiner les cas de placement en isolement prévientif;
- Améliorer les procédures officielles;
- Interdire l'isolement pour les détenus souffrant de troubles mentaux graves, qui s'autoutilent ou qui sont suicidaires;
- Refuser l'isolement pour une durée indéfinie;
- Trouver des solutions de rechange à l'isolement (unités de soins de santé mentale intermédiaires) pour respecter les critères moins restrictifs;
- Interdire la double occupation (placement de deux détenus dans une cellule qui est conçue pour un seul) pour l'isolement prévientif;
- Trouver des solutions de rechange pour réduire le recours à l'isolement chez les jeunes délinquants;
- Éliminer les points de suspension dans les cellules d'isolement.

Au fil des ans, le SCC a accepté quelques recommandations concernant la formation du personnel et a apporté des changements administratifs mineurs au cadre d'isolement. Il agit maintenant en créant une capacité de soins de santé mentale intermédiaires, qui pourrait apporter une solution très nécessaire à l'isolement prévientif des détenus souffrant de troubles mentaux. Toutefois, le SCC rejette constamment toute demande visant à combler les lacunes en matière de surveillance et de responsabilisation.



## Pleins feux

### Isolément préventif et obligations internationales du Canada

- Le Pacte international relatif aux droits civils et politiques (ratifié par le Canada en 1976) précise que « nul ne sera soumis à la torture ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants ». En 1994, le Comité des droits de l'homme des Nations Unies a noté que l'isolément cellulaire prolongé peut être assimilé à des actes prohibés de torture.
- La Convention relative aux droits des personnes handicapées (ratifiée par le Canada en 2010) précise que l'isolément cellulaire ne devrait jamais être imposé à une personne handicapée, particulièrement s'il s'agit d'un handicap psychosocial ou s'il y a un danger pour la santé générale de la personne.
- L'Ensemble de règles minima pour le traitement des détenus (ratifié par le Canada en 1977) précise que « les peines de l'isolément et de la réduction de nourriture ne peuvent jamais être infligées sans que le médecin ait examiné le détenu et certifié par écrit que celui-ci est capable de les supporter ».
- Les Principes fondamentaux relatifs au traitement des détenus (1990) exigent que des « efforts tendant à l'abolition du régime cellulaire ou à la restriction du recours à cette peine doivent être encouragés ».
- Le Rapporteur spécial du Conseil des droits de l'homme des Nations Unies sur la torture et les autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (2011) a conclu que :
  - L'isolément cellulaire va à l'encontre des objectifs centraux du système pénitencier, à savoir la réhabilitation et la réintégration;
  - Il faut complètement abolir l'isolément cellulaire de plus de 15 jours;
  - L'isolément cellulaire de personnes souffrant de troubles de santé mentale, peu importe la durée, est considéré comme un traitement cruel, inhumain ou dégradant.
- L'Organisation mondiale de la Santé (OMS Europe) a publié en 2014 un rapport intitulé *Prisons et santé*. On y conclut que :
  - L'isolément cellulaire a une incidence négative sur la santé et le bien-être de ceux qui y sont soumis, particulièrement pour une période prolongée;
  - Les personnes souffrant de troubles mentaux sont particulièrement vulnérables aux effets de l'isolément cellulaire;
  - L'isolément cellulaire peut nuire aux efforts et aux chances de réinsertion sociale des détenus après leur mise en liberté.
- Les lois internationales sur les droits de la personne exigent de garder au minimum le recours à l'isolément cellulaire et de le limiter aux quelques cas où il est absolument nécessaire et à une durée aussi courte que possible.



En outre, on a souvent recours à l'isolement préventif pour gérer les délinquants atteints de troubles mentaux, qui s'automutilent ou qui sont à risque de se suicider. Les détenus en isolement préventif sont deux fois plus susceptibles d'avoir des antécédents d'automutilation et de tentative de suicide, et 31 % plus susceptibles d'avoir des troubles de santé mentale. Chez les détenus des centres régionaux de traitement (hôpitaux psychiatriques désignés), 68 % ont déjà été placés en isolement préventif, ce qui montre que le SCC a recours à l'isolement pour gérer les comportements associés aux troubles mentaux.

Le recours excessif à l'isolement n'est pas uniforme; certains groupes incarcérés sont plus touchés que d'autres, notamment les délinquantes sous responsabilité fédérale souffrant de troubles mentaux, les autochtones et les noirs. Les détenus autochtones continuent d'avoir la plus longue moyenne de période en isolement de tous les groupes.

- En 1992, la Loi sur le système correctionnel et la mise en liberté sous condition est venue ajouter des garanties procédurales importantes gouvernant le recours à l'isolement préventif dans le système correctionnel fédéral. Les dispositions juridiques comprennent :
- Il faut mettre fin à l'isolement préventif dès que possible.
- Il faut d'abord explorer toutes les autres solutions avant d'avoir recours à l'isolement préventif.
- Les détenus en isolement préventif ont les mêmes droits que les autres détenus, à l'exception de ceux dont ils ne peuvent se prévaloir en raison de restrictions propres à l'isolement préventif ou d'exigences de sécurité.
- Le SCC doit tenir compte de l'état de santé du délinquant et des soins qu'il requiert dans toutes les décisions liées à l'isolement préventif.





## Pleins feux

### Qu'est-ce que l'isolement préventif? (suite)

- Dans Manuel de référence : *isolement cellulaire* (2008), Sharon Shalev, autorité internationale en matière d'isolement cellulaire, écrit :  
 [...] *l'isolement cellulaire est défini comme une forme d'isolement où les détenus sont maintenus seuls dans leur cellule pendant 22 à 24 heures par jour, séparés les uns des autres. Malgré les sens différents donnés à chacun de ces termes selon les systèmes pénitentiaires, « isolement cellulaire » (ou « isolement »), « emprisonnement cellulaire », et « ségrégation » sont utilisés indifféremment pour décrire un régime de détention où les détenus n'ont pas de contact les uns avec les autres sauf, dans certains systèmes pénitentiaires, pendant une période d'exercice en plein air.*
- Dans le contexte fédéral canadien, le terme « isolement préventif » correspond aux contextes restrictifs évoqués par la définition d'isolement cellulaire. L'isolement préventif implique la séparation sociale, le confinement et l'isolement d'un détenu dans un environnement peu stimulant.
- En pratique, les détenus en isolement sont seuls dans leur cellule (ne contenant qu'un lit et une toilette, pas de table ni de chaise) 23 heures par jour. Le détenu en isolement mange tous ses repas seul dans sa cellule, peut faire une heure d'exercice à l'extérieur par jour (si la température le permet et, si possible, avec des détenus compatibles), a l'occasion de se doucher aux deux jours et a un accès restreint au téléphone.
- Les délinquants en isolement pour plus d'une semaine ont normalement droit à quelques effets personnels, dont une télévision.
- La majorité des interactions avec le personnel correctionnel, les infirmiers et les psychologues se font par l'ouverture dans la porte pour le passage des plateaux-repas. L'expérience est telle que les détenus en isolement ont très peu de contacts humains ou sociaux réels.
- Selon Mme Shalev, entre le tiers et 90 % des détenus subissent des effets négatifs de leur isolement cellulaire à long terme. Les symptômes peuvent comprendre l'insomnie, la confusion, un sentiment de désespoir, des perceptions déformées et des hallucinations.

le plus commun pour régler les tensions et les conflits dans les établissements correctionnels fédéraux. Pendant la période visée par le rapport, 27 % de la population carcérale a été placée en isolement préventif. On y a tellement recours que près de la moitié (48 %) des détenus actuels ont été placés en isolement au moins une fois au cours de la peine qu'ils purgent.

Pendant plus de 20 ans, le Bureau a indiqué dans de nombreux rapports qu'on utilise trop l'isolement préventif. Avec une population carcérale quotidienne moyenne dépassant à peine 14 500 détenus, le SCC a fait 8 300 placements en isolement préventif en 2014-2015. Le 1<sup>er</sup> avril 2014, 749 détenus étaient en isolement préventif. On ne peut nier que l'isolement préventif est devenu l'outil de gestion de la population



# CONDITIONS DE DÉTENTION

## Section spéciale sur l'isolement préventif

### Pleins feux

#### Qu'est-ce que l'isolement préventif?

- Aux termes de l'article 31 de la Loi sur le système correctionnel et la mise en liberté sous condition, « L'isolement préventif a pour but d'assurer la sécurité d'une personne ou du pénitencier en empêchant un détenu d'entretenir des rapports avec d'autres détenus ».

- En réalité, il s'agit d'une « prison dans la prison », et les lois et les politiques du Canada permettent le recours à l'isolement préventif pour une durée aussi courte que possible, dans certains cas, et seulement s'il n'y a pas de solution de rechange raisonnable ou sécuritaire.

- L'isolement préventif ne doit pas servir de mesure punitive. La loi ne prévoit pas de durée maximale pour le placement d'un détenu en isolement préventif, mais des examens obligatoires des procédures sont menés après 5, 30 et 60 jours. Quelques détenus ont été placés en isolement perpétuel, à long terme ou de durée indéfinie, pendant des années dans certains cas.

- On utilise, souvent de façon interchangeable, de nombreux termes tels qu'isolement, dissocation, confinement, isolement protecteur et isolement cellulaire pour décrire l'isolement. Ces termes englobent diverses conditions de détention, mais ils ont des éléments communs, comme la restriction des libertés d'association, de réunion et de mouvement, et impliquent un certain degré de privation perceptive et sensorielle en plus de l'isolement social. Le terme généralement accepté qui englobe ces éléments communs, ce qui comprend l'isolement préventif, est « isolement cellulaire ».

malades de purger leur peine dans un établissement de soins de longue durée ou palliatifs. Il faut également mieux utiliser les dispositions liées à la libération conditionnelle à titre exceptionnel. Il est inacceptable qu'un délinquant en phase terminale meure derrière les barreaux simplement parce que les intervenants n'étaient pas en mesure de suivre les étapes administratives nécessaires pour porter son dossier à une audience de la CLCC, ou disposés à le faire. Avec un coût d'incarcération moyen de plus de 108 000 \$, il est temps d'explorer des options de rechange dans la collectivité qui sont sécuritaires, appropriées et rentables.

Les concepts de dignité et de décence devraient orienter nos efforts. Pour des raisons juridiques et économiques, le système correctionnel fédéral a besoin de solutions de rechange viables, adaptées et efficaces à l'incarcération des délinquants âgés et ayant besoin de soins gériatriques. D'autres administrations nous montrent la voie, le Canada a du rattrapage à faire.

8. ***Je recommande que le ministre de la Sécurité publique demande au Comité permanent de la sécurité publique et nationale (SECU) du Parlement de mener une étude et des audiences publiques concernant les options stratégiques de gestion des soins, de l'incarcération et de la libération sécuritaire des détenus de 65 ans ou plus qui ne présentent plus un risque corrobore pour la sécurité publique.***



Bien peu, s'il y en a, de ces délinquants seraient jugés comme présentant un risque actif ou permanent pour la sécurité publique. Bon nombre de ces délinquants vieillissants ont, ou auront, une maladie chronique pendant leur incarcération; certains auront besoin de soins palliatifs et mourront d'une cause naturelle. Comme plusieurs de ces détenus âgés sont également condamnés à perpétuité, ils seront condamnés pour le reste de leur vie, qu'ils soient incarcérés ou en surveillance dans la collectivité.

Alors que les coûts liés aux soins de santé dans les prisons augmentent en raison des efforts exigés pour gérer des maladies chroniques et complexes, il est peut-être temps d'examiner plus sérieusement les mesures adoptées par d'autres administrations qui peinent aussi à suivre la taille et le coût croissants de la population carcérale vieillissante. Aux États-Unis, par exemple, certaines administrations ont créé des dispositions de libération conditionnelle pour des raisons médicales, qui permettent à un détenu ayant une courte espérance de vie ou jugé comme ne présentant plus une menace pour la société d'être mis en liberté conditionnelle dans la collectivité. Le Bureau of Prisons des États-Unis permet désormais aux délinquants de 65 ans et plus ayant une maladie chronique ou de graves problèmes de santé et ayant purgé au moins la moitié de leur peine de demander une mise en liberté anticipée. Les personnes qui ont l'âge requis, mais qui ne sont pas en fin de vie peuvent également présenter une demande si elles ont purgé au moins 10 ans ou 75 % de leur peine.

La décision d'offrir des occasions de mise en liberté aux détenus âgés qui présentent un risque faible pour la sécurité publique est non seulement sensée sur le plan économique, mais elle est également appuyée par des études qui montrent que le risque criminel diminue grandement à mesure que les personnes vieillissent. Nous devrions utiliser ces connaissances pour mieux orienter les politiques publiques à l'égard du vieillissement et de la criminalité. Par exemple, je suggère que le risque d'évasion n'est pas une raison entièrement valable, proportionnée ou nécessaire de garder une personne de 60 ou 70 ans dans un établissement à sécurité moyenne. Le SCC devrait accroître ses partenariats avec des fournisseurs de services externes et prendre des dispositions qui permettraient aux détenus très

## Orientations pour la réforme

L'une des principales critiques du processus d'examen des cas de décès est qu'il donnait rarement lieu à des conclusions ou à des recommandations d'importance nationale. Quand les examens en retard parviendront à mon Bureau, je m'attends à observer que le nouveau processus comble cette importante lacune organisationnelle. Les examens des cas de décès devraient aussi établir des liens plus directs avec des stratégies de soins de santé visant à prévenir, à gérer et à traiter, dès le début, les maladies chroniques derrière les barreaux.

de rigueur et d'attention à la cause du décès et aux incidents médicaux pertinents qui ont précédé le décès. En augmentant également la rapidité et l'efficacité des examens des cas de décès, ainsi que l'attention portée aux causes, le SCC s'attend à produire des résultats en temps réel, ce qui permettra de s'attarder plus rapidement aux mesures correctives et aux initiatives d'amélioration de la qualité de la prestation des soins de santé.

Indépendamment de ces réformes des procédures internes, je m'inquiète du fait que l'âge moyen des délinquants sous responsabilité fédérale qui meurent de causes naturelles en établissement ou sous surveillance dans la collectivité est bien inférieur à l'espérance de vie à l'échelle nationale. La moyenne d'âge des détenus sous responsabilité fédérale à leur décès est basse (autour de 60 ans), ce qui est bien plus jeune que l'espérance de vie au Canada, c'est-à-dire 78,3 ans pour les hommes et 83 ans pour les femmes. Cette tendance de décès prématurés se maintient pour les délinquants sous surveillance dans la collectivité, où l'âge moyen au décès était de 62,5 ans. Bien que les délinquants aient tendance à avoir une santé physique, mentale et sociale moins bonne que la population générale, je suis d'avis qu'une peine de ressort fédéral ne devrait pas, en soi, prédire une espérance de vie plus courte.

Le nombre croissant de décès de causes naturelles derrière les barreaux montre la nécessité d'orientations claires en matière de politique publique. À l'heure actuelle, le détenu le plus âgé purgeant une peine dans une prison fédérale a 88 ans. Environ 630 détenus ont 65 ans ou plus. Environ 265 ont 70 ans ou plus.

## Pleins feux

### Mortalité naturelle dans les pénitenciers fédéraux



\*Les autres causes comprennent les suivantes : maladie d'Alzheimer, complications postopératoires, saignement gastro-intestinal, insuffisance rénale et pancréatique nécroscante.

SOURCE : Service correctionnel du Canada, Services de santé, Rapport d'examen de cas de décès : Examen du processus modifié. Document de présentation (le 5 mars 2015).

maladie n'a pas donné suffisamment de temps pour explorer des solutions de rechange à l'incarcération. Cinq détenus ont refusé de présenter une demande de libération conditionnelle à titre exceptionnel; certains souhaitaient demeurer dans un établissement du SCC pour recevoir des soins de fin de vie. La gestion des soins palliatifs dans un milieu carcéral est difficile, sans compter l'érosion de la dignité humaine qu'implique un décès derrière les barreaux.

En 2014-2015, le SCC a apporté des changements à son processus d'examen des cas de décès, notamment en réponse à des problèmes soulevés et à des recommandations faites par le Bureau<sup>26</sup>. Notons parmi ces changements le rôle accru du conseiller médical principal qui participe désormais plus directement aux décisions de mener un examen de cas de mortalité. Maintenant, le conseiller médical préside et approuve les examens des cas de décès, apportant davantage



et de mortalité. En 2014-2015, 43 décès dans les établissements du SCC ont été attribués de façon préliminaire à des « causes naturelles ». Suivant le nombre croissant de personnes âgées derrière les barreaux, le nombre annuel de décès de causes naturelles dépasse désormais largement toutes les autres causes de décès de causes non naturelles derrière les barreaux combinées (suicide, meurtre, surdose, accident). On peut s'attendre à ce que la mortalité de cause naturelle (et les coûts associés aux soins de fin de vie en prison) augmentent encore plus à mesure que la population carcérale, comme le reste de la société canadienne, vieillira.

Pendant la période visée par le rapport, le SCC a formé une équipe pour réduire l'arrière des examens de cas de décès, qui ne s'était pas encore réunie; certains de ces décès remontaient à 2011. Les conclusions de l'arrière de 94 cas ont une incidence importante sur les politiques et les pratiques liées à la prévention des décès en établissement. On a déjà indiqué que, comme dans le cas des taux de mortalité nationaux, le cancer est la principale cause naturelle de décès au sein de la population carcérale. Les problèmes cardiovasculaires représentent 24 % des décès en établissement. Le foie (cirrhose et insuffisance hépatique) était en cause dans 15 % des cas, suivi des infections (9 %) et des insuffisances respiratoires (4 %). De tous les décès de causes naturelles, 36 % ont été jugés « inattendus » (résultant d'un arrêt cardiaque soudain, de complications liées à des procédures médicales ou de la progression rapide d'une maladie).

Qui plus est, près de 60 détenus décédés de causes naturelles recevaient des soins palliatifs (de fin de vie). De ces personnes, 60 % sont décédées dans un hôpital régional du SCC, 31 % dans un hôpital communautaire et 9 % dans un établissement du SCC. Les prisons n'ont jamais été censées servir d'hôpitaux, de foyers de soins infirmiers ou de centres de soins palliatifs, mais on leur demande de plus en plus d'assumer ces fonctions. Les dispositions de libération conditionnelle à titre exceptionnel (mise en liberté pour des raisons de compassion) de la Loi sur le système correctionnel et la mise en liberté sous condition ont été examinées dans 36 des 55 cas de soins palliatifs. De ces 36 cas, 14 demandes ont été soumises à l'examen de la Commission des libérations conditionnelles du Canada; seulement 4 libérations ont été accordées. Dans 19 des 55 cas de soins palliatifs, l'évolution rapide de la

Le SCC prend les mesures qui s'imposent pour tenir compte de cette critique. Une série de documents internes – bulletins des leçons retenues, guides de discussion et analyse thématique – est en cours de production par la Direction des enquêtes sur les incidents pour faciliter et favoriser de façon plus générale des échanges et des communications avec le personnel de première ligne portant sur des recommandations, des pratiques exemplaires et des mesures correctives tirées et découlant d'enquêtes nationales. L'accent collectif de cet effort est mis sur l'apprentissage et l'amélioration. Ces travaux doivent être favorisés, étendus et intégrés dans l'ensemble du Service.

Il existe plusieurs autres façons d'accroître les efforts de prévention du SCC. Quatre années se sont maintenant écoulées depuis que le Service a publié son dernier Rapport annuel sur les cas de suicide des détenus, une initiative qui remonte à 1992. Trois ans après s'être engagé à le faire, le Service a enfin diffusé son premier rapport public annuel sur les décès en établissement<sup>25</sup>. Le gouvernement du Canada ne semble pas souhaiter créer un forum consultatif national indépendant où l'on échangerait des renseignements et des leçons retenues pour la réduction du nombre et du taux de décès en établissement au Canada. Le SCC continue de placer les détenus atteints d'un trouble mental, qui s'autoutillent ou qui sont suicidaires en isolement préventif de longue durée dans des cellules comprenant des points d'attache connus. Il continue également de rejeter les demandes de communication courante et rapide des rapports d'enquête sur les décès en établissement aux membres de la famille désignés, ainsi qu'aux bureaux des coroners et des médecins légistes provinciaux et territoriaux.

Il s'agit là d'occasions ratées qui pourraient favoriser un système correctionnel plus responsable, ouvert et transparent. J'estime que ces lacunes ne seraient tolérées dans aucun autre milieu de soins en établissement. Le fait de les tolérer dans le système correctionnel va à l'encontre du devoir de diligence envers les personnes sous le contrôle de l'État.

## Décès en établissement dus à des causes naturelles

Étant donné que davantage de personnes vieillissent derrière les barreaux, un pourcentage accru de la population carcérale souffre de maladies chroniques



## Pleins feux

### Examen triennal des suicides de détenus sous responsabilité fédérale (2011-2014)



Office of the Correctional Investigator

A Three Year Review of Federal Inmate Suicides  
(2011 – 2014)

September 10, 2014

Canada

### Principales constatations

- La majorité des détenus qui se suicident sont des hommes de race blanche qui ne sont pas mariés et qui sont âgés de 31 à 40 ans.
- Des 30 cas examinés, 14 suicides ont été commis pendant que le détenu était en isolement. Presque la moitié (14 détenus) étaient incarcérés dans un établissement à sécurité moyenne, et 9 l'étaient dans un établissement à sécurité maximale.
- La plupart d'entre eux avaient déjà tenté de mettre fin à leurs jours; sept avaient déjà fait plus de deux tentatives. Près de 25 % entre eux avaient exprimé des idées suicidaires dans les jours précédant leur décès.

1. Gestion des délinquants atteints de troubles mentaux en isolement
  2. Qualité des examens d'enquête après incident
  3. Placement en isolement en tant que facteur indépendant des décès en établissement
  4. Dépistage, identification et surveillance des risques de suicide (signes précurseurs)
  5. Défaut de tirer des leçons d'erreurs répétées
- Dans mon rapport d'examen sur les suicides en établissement, j'ai formulé une critique quant au processus d'enquête interne du Service :
- « Un facteur qui nuit grandement aux progrès semble être le manque de suivi immédiat et intensif, surtout en ce qui concerne la diffusion des leçons retenues des comités d'enquête au sein d'un Service très décentralisé. Le fait que les mesures correctives soient normalement présentées à la haute direction plusieurs mois (voire même années) après l'incident augmente inévitablement la probabilité que les mêmes erreurs organisationnelles se répètent continuellement. Les vérifications et les enquêtes après incident sont presque exclusivement axées sur la conformité opérationnelle, et il est surprenant de constater le peu d'attention qu'elles portent aux risques organisationnels et aux dangers environnementaux (p. ex. l'accès aux soins et au soutien en santé mentale, l'isolement en tant que variable indépendante, l'accès à des points de suspension dans les cellules), qui devraient raisonnablement être atténués. [...] de responsabilisation [...] »<sup>24</sup>



# PRÉVENTION DES DÉCÈS EN ÉTABLISSMENT

2

## Suicide en établissement

Le suicide est la principale cause de décès non naturel dans les pénitenciers fédéraux, ce qui représente environ un décès sur cinq en établissement au cours d'une année donnée<sup>20</sup>. Le taux de suicide en établissement est en baisse, mais il est toujours beaucoup plus élevé que dans la population en général<sup>21</sup>.

Pour souligner la Journée mondiale de la prévention du suicide, le 10 septembre 2014, le Bureau a publié un rapport d'enquête dans le cadre duquel 30 cas de suicide commis par des détenus au cours d'une période de trois ans ont été examinés (de 2011 à 2014)<sup>22</sup>. Comme l'examen l'a précisé, la plupart des détenus ayant mis fin à leurs jours en établissement avaient des problèmes de santé mentale connus, des antécédents de tentative de suicide, des idées suicidaires et des comportements autodestructeurs. Juste un peu moins de la moitié de ceux qui ont fini leurs jours en prison prenaient des médicaments psychotropes prescrits au moment du décès, un événement déclencheur potentiel dont a également fait état le rapport du deuxième Comité d'examen indépendant sur les décès en établissement<sup>23</sup>.

La constatation la plus troublante de cet examen était le fait que 14 des 30 suicides se sont produits dans des cellules d'isolement. Il a été considéré que les détenus placés en isolement présentaient un facteur indépendant de risque de suicide très élevé. Presque tous les détenus placés en isolement avaient des problèmes importants de santé mentale connus des autorités. La majorité de ces détenus avaient été dirigés vers un professionnel de la santé mentale et/ou étaient suivis pendant qu'ils étaient en isolement. Fait important, 10 des 14 détenus qui se sont suicidés dans une cellule d'isolement, dont le cas a été étudié dans le cadre de l'enquête, étaient en isolement depuis plus de 15 jours. En fait, cinq de ces détenus étaient en isolement depuis plus de 120 jours lors de leur décès. Le fait que les détenus placés en isolement aient eu les moyens et l'occasion de s'enlever la vie dans un secteur du pénitencier, qui est censé être sécuritaire et faire l'objet d'une surveillance constante, représente une importante faiblesse organisationnelle.

20 Le nombre de suicides en prison varie chaque année. Pendant la période de vingt ans allant de 1994 à 2014, 211 détenus sous responsabilité fédérale en tout se sont enlevés la vie, ce qui représente une moyenne d'environ 10 suicides par année.

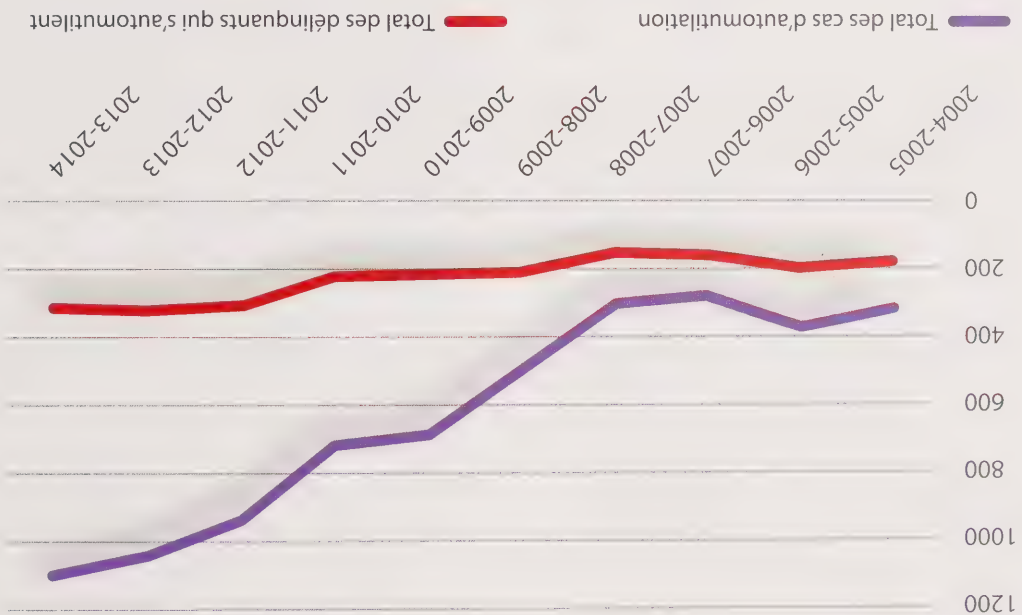
21 Voir « Aperçu statistique : Le système correctionnel et la mise en liberté sous condition : Rapport annuel de 2014 » (figure C19 et tableau C19).

22 Le rapport complet, intitulé Examen triennal sur les suicides de détenus sous responsabilité fédérale (2011-2014), se trouve à l'adresse suivante : [www.oct-bcc.gc.ca](http://www.oct-bcc.gc.ca)

23 Voir « Rapport final du comité d'examen indépendant sur les décès en établissement survenus en 2010-2011 » (novembre 2012), se trouve à l'adresse suivante : <http://www.csc-scc.gc.ca/publications/005007-2301-fra.shtml>



## Incidents d'automutilation en établissement\*\* Tendances



\*\*Les blessures d'automutilation se définissent comme étant « la destruction ou l'altération directe et délibérée d'une partie du corps sans intention suicidaire ». Elles NE comprennent PAS les tentatives de suicide. Elles peuvent comporter plus d'un type d'automutilation consignés dans le cas d'un incident ou d'une intervention.

Source : Entrepôt de données du SCC le 19 mars 2015.

été victimes de violence sexuelle, psychologique et physique et de négligence affective durant leur enfance<sup>19</sup>.

En 2014-2015, une intervention de recours à la force a été signalée dans 16,3 % de tous les incidents d'automutilation. Il s'agit d'une tendance récurrente

où les comportements liés à un problème de santé mentale sont souvent résolus par une intervention de sécurité plutôt que thérapeutique. Comme il a

été indiqué dans le rapport « Une affaire risquée », je suis toujours préoccupé par la gestion par le SCC des détenus qui s'automutilent de façon chronique, en particulier, le recours à l'isolement et au matériel de contrainte pour contrôler ou gérer les automutilations à répétition. De plus en plus d'études ont établi des liens entre les comportements d'automutilation et

**7. Je recommande que le SCC examine les recherches et les pratiques exemplaires à l'échelon international afin de déterminer les traitements et les services appropriés axés sur les traumatismes pour les délinquants ayant des comportements d'automutilation chroniques et d'élaborer une stratégie d'intervention complète en fonction de cet examen.**

pour ces délinquants.

les plans de traitement et d'intervention personnalisés nouvelles connaissances devraient permettre d'orienter d'automutilation dans les établissements carcéraux. Ces de sexe féminin qui adoptent un comportement

présage tant chez les détenus de sexe masculin que les expériences traumatisantes. Ce lien semble un



4. Examen du modèle de gestion de situations en cas d'urgences médicales, d'incidents impliquant des comportements d'automutilation et portant sur des délinquants atteints de troubles de santé mentale.
5. Situation des partenariats avec des hôpitaux médico-légaux provinciaux pour les soins psychiatriques en milieu hospitalier.
6. Mise en œuvre d'une combinaison optimale de services de santé mentale, et recentrage des places actuelles dans les hôpitaux pour des places en soins intermédiaires en santé mentale.
7. Études de cas sur l'expérience d'Ashley Smith. Ces engagements continus révèlent clairement que le dossier d'Ashley Smith est loin d'être fermé. Le Bureau entend continuer à tenir le Service responsable et comptable des engagements qui ont été pris, de même que ceux qui n'ont pas encore été honorés.

## Automutilation en prison

Les incidents d'automutilation dans les pénitenciers fédéraux sont en hausse. En fait, ils ont plus que doublé au cours des cinq dernières années. En 2013-2014, plus de 578 incidents d'automutilation impliquaient 60 détenus de sexe féminin purgeant une peine de ressort fédéral. Les cinq détenus de sexe féminin les plus importants qui s'automutilaient de manière chronique ont représenté 58,3 % de tous les incidents d'automutilation impliquant des femmes. Ensemble, ces femmes ont représenté près du tiers du total des incidents d'automutilation de l'ensemble de la population des détenus. En fait, deux de ces femmes étaient d'origine autochtone. Près des trois quarts de tous les incidents impliquant des femmes se sont produits dans un établissement, soit au Centre psychiatrique régional (CPR) situé à Saskatoon. Les cinq détenus de sexe masculin les plus importants qui s'automutilaient de manière chronique ont représenté 14,8 % de tous les incidents impliquant des hommes. En fait, trois de ces cinq détenus les plus importants qui s'automutilaient de manière chronique étaient d'origine autochtone. En ce qui concerne les hommes, 55,3 % de tous les incidents d'automutilation se sont produits dans des centres de traitement régionaux. Ce fait n'est peut-être donc pas étonnant étant donné que les hommes et les femmes dans les centres de traitement sont plus susceptibles de remplir les critères diagnostiques d'un trouble mental et d'avoir

5. Conférer une autorité claire et directe au sous-commissaire pour les femmes relativement à toutes les questions liées à la prise en charge et à la garde des délinquantes purgeant une peine de ressort fédéral.
6. Appliquer une politique et des pratiques mieux adaptées aux besoins uniques des jeunes délinquants (moins de 25 ans).
7. Établir un plan quinquennal de vérification interne sur les principales préoccupations figurant dans les recommandations de l'enquête du jury concernant la conformité aux lois et aux politiques.

L'un des éléments les plus frustrants de ce dossier a été la décision du SCC de retarder la réponse à certains des rapports et recommandations en suspens de mon bureau alors qu'il se penchait sur la réponse à l'enquête du coroner. En termes pratiques, cela se traduit par le fait que, jusqu'à tout récemment, je n'avais pas obtenu de réponses au rapport intitulé « Une affaire risquée » : enquête sur le traitement et la gestion des cas d'automutilation chronique parmi les délinquantes sous responsabilité fédérale. Il s'agit d'un rapport qui avait été initialement publié en septembre 2013. Les réponses aux nombreuses recommandations sur les soins en santé mentale et le recours à la force formulées dans les rapports annuels du bureau de 2012-2013 et de 2013-2014 ont aussi été retardées puisqu'il s'agissait de la réponse à l'Examen triennal sur les suicides de détenus sous responsabilité fédérale de mon Bureau publié lors de la journée mondiale de la prévention du suicide (le 10 septembre 2014)<sup>18</sup>. Le SCC a soutenu avoir besoin de temps pour mener à bonne fin un examen approfondi et intégrer des implications de ces rapports et des recommandations connexes avant d'y répondre. Depuis ce temps, j'ai demandé et obtenu d'autres informations au sujet de certaines des initiatives, nouvelles ou en cours, que le SCC prend par suite de sa réponse à l'enquête. Ces initiatives comprennent notamment les suivantes :

1. Initiative du SCC visant à identifier les délinquants nouvellement admis susceptibles d'être placés en isolement dès le début de leur peine.
2. Projet de recherche sur l'efficacité de la Stratégie d'intervention en isolement du SCC.
3. Détail de la Stratégie de renouvellement de l'isolement du SCC, notamment des modifications réglementaires proposées aux dispositions concernant l'isolement préventif.

capacité à l'égard de la prestation de services dans les cinq régions du Canada.

Il est troublant de constater que la capacité en matière de soins intermédiaire est rendue possible grâce à l'élimination ou à la réduction du nombre de places pour des soins psychiatriques au pays. Le retrait de la liste ou la conversion des hôpitaux psychiatriques visant à créer et à assumer les coûts des besoins en matière de soins intermédiaires a des implications réglementaires, de surveillance et d'accréditation qui ne semblent pas avoir été prises en compte. Dans tout cela, on ne sait pas exactement comment la réduction du nombre de places pour des soins psychiatriques peut donner lieu à un modèle « optimal » ou efficace relatif à la prestation de services de santé mentale. En effet, du point de vue du Bureau, les hypothèses et les estimations relatives à la prévalence qui orientent ce modèle n'ont pas fait l'objet d'une analyse, d'un essai ou d'une corroboration indépendants de manière suffisante.

## 6. *Je recommande que la commission du ministère de la Sécurité publique, en partenariat avec Santé Canada, procède à une validation indépendante du modèle « optimal » pour les soins de santé mentale du SCC et qu'elle rende compte de constatations au ministre de la Sécurité publique.*

### *Réponse du SCC à l'enquête du coroner sur le décès d'Ashley Smith*

La réponse très attendue du SCC à l'enquête du coroner sur le décès d'Ashley Smith a finalement été publiée le 11 décembre 2014, près d'un an après le verdict. Au total, 104 recommandations ont été formulées par le coroner de l'Ontario<sup>16</sup> alors qu'il s'était écoulé sept ans bien sonnés après le décès d'Ashley dans une cellule d'isolement dans l'établissement pour femmes Grand Valley en octobre 2007<sup>17</sup>.

La réponse en soi, tant par sa forme que par son contenu, est frustrante et décevante. La réponse, articulée autour de cinq domaines précédemment annoncés par le ministre de la Sécurité publique dans une réponse provisoire (Plan d'action sur la santé mentale pour les délinquants sous responsabilité fédérale) en mai 2014, ne tient pas précisément compte

1. Interdire le placement en isolement pour une longue durée (de plus de 15 jours) des détenus souffrant de maladies mentales.
  2. Prendre l'engagement de s'orienter vers un environnement exempt de contrainte pour les délinquants qui souffrent de troubles mentaux dans les établissements fédéraux.
  3. Nommer des défenseurs des droits des patients et des conseillers sur les droits des patients dans chacun des centres régionaux de traitement.
  4. Assurer des services de soins infirmiers sur place 24 heures par jour, 7 jours par semaine dans tous les établissements à sécurité maximale, moyenne et à niveaux de sécurité multiples.
- des recommandations particulières du jury. En raison de cette approche, il est difficile de savoir quelles sont les recommandations approuvées et appuyées par rapport à celles qui ont été rejetées, ignorées ou appuyées en partie seulement.
- Le SCC soutient qu'une réponse thématique avait été demandée parce que les 104 recommandations du jury portaient sur une vaste gamme d'enjeux. Même s'il est fait allusion à une réponse concrète, exhaustive et complète, il ne s'agit pas d'un point de vue largement partagé. Les commentaires du public et des intervenants, le jour même de la publication et par la suite, n'ont pas été favorables.
- À de nombreux niveaux, la réponse rate simplement la cible. Il s'agit largement d'une rétrospective passiviste d'un domaine familial plutôt que d'un engagement axé élaborer un programme correctionnel davantage axé sur des réformes. Elle ne réussit pas à souscrire à des recommandations de base en matière de prévention, de surveillance et d'obligation de rendre compte formulées par le jury.
- J'ai soulevé ces problèmes et d'autres préoccupations lors d'entretiens avec le ministre de la Sécurité publique. Je lui ai donné à entendre qu'il avait encore la possibilité – et une attente à cet égard – de donner suite à des recommandations non appuyées, à savoir :



semble être ajoutée aux dépens d'environ 500 places de traitement psychiatrique.

Les estimations initiales du nombre de places en santé mentale (ou l'équilibre « optimal » entre les soins actifs et les soins intermédiaires) sont fondées sur des données relatives à la prévalence des troubles de santé mentale figurant dans un rapport interne commandé par le Service. Selon l'évaluation du présent rapport de septembre 2013, qui est fondée sur un modèle de services de santé mentale privilégié par l'Organisation mondiale de la Santé<sup>14</sup>, environ 3,5 % de la population carcérale ayant des problèmes aigus de santé mentale nécessitent des interventions, et 6,4 % de cette population requiert certains soins de niveau intermédiaire. Bien qu'on utilise des modèles et des méthodes (dont la durée du séjour) plus élaborés pour évaluer les besoins estimatifs du SCC pour ce qui est des places requises, selon la population totale sous garde comptant environ 15 000 détenus, le Bureau estime les besoins réels du SCC à plus de 500 places pour les troubles psychiatriques aigus et à près de 1 000 places pour les soins de santé intermédiaires tout simplement pour répondre aux besoins et demandes actuels. En d'autres mots, le modèle amélioré pourrait avoir un manque à gagner d'environ la moitié du nombre de places requises pour correspondre aux besoins actuels sans parler de besoins futurs<sup>15</sup>.

Selon le plan, des centaines de places auparavant désignées pour les troubles psychiatriques aigus en milieu hospitalier seront supprimées et remplacées par des places de soins intermédiaires. Les répercussions de ces changements à l'échelle locale et régionale sont considérables. Pour la région de l'Atlantique, la réorganisation du Centre de rétablissement Shépody, qui se trouve au même endroit que le complexe du Pénitencier de Dorchester, a mené au transfert de certains patients atteints de troubles mentaux graves dans d'autres régions, notamment le Québec, où la langue, la culture et la séparation de la famille peuvent représenter un frein puissant. À titre d'organisme fédéral national, le Service est tenu par la loi d'assurer la qualité d'accès à des services de soins de santé essentiels, même dans des régions insuffisamment desservies. Le modèle « optimal » de soins, mis en œuvre à l'échelon national, doit tenir compte de l'écart en matière de niveaux d'accès à des soins ou de la

spécialement conçue pour les délinquants atteints de l'ETCAF, même si le SCC peut adapter les programmes en fonction des styles et des besoins d'apprentissage, ce qu'il fait par ailleurs. Certaines données portent largement à croire que les personnes atteintes de l'ETCAF bénéficient de programmes structurés, hautement répétitifs et qui recourent à différents moyens. En l'absence de programmes, de soutien et de services spécialisés, les résultats pour les délinquants atteints de l'ETCAF sont compromis de façon importante. Bien que de telles stratégies soient en place, il faut satisfaire à une condition préalable visant à identifier les délinquants ayant un déficit cognitif qui pourraient bénéficier d'interventions adaptées<sup>12</sup>.

**5. Je recommande que le SCC forme un comité consultatif permanent d'experts sur l'ETCAF pour établir le taux de prévalence, donner des conseils sur des modèles de dépistage, d'évaluation, de traitement et de programmes à l'intention des délinquants atteints de l'ETCAF. Le comité doit recommander, au cours du prochain exercice, une stratégie relative à l'ETCAF à l'intention du comité de direction du SCC.**

## Modèle « optimal » pour les soins de santé mentale

Afin de gérer le nombre croissant de délinquants atteints de problèmes de santé mentale, d'endiguer les coûts et de mieux faire correspondre le niveau de service au besoin prévu, le Service met en œuvre ce qu'il appelle le modèle « optimal » (ou « améliore ») pour la prestation de services de santé mentale. Selon ce modèle, certaines places pour les services de traitement dans ses centres régionaux de traitement seront retirées de la liste. Grâce aux économies réalisées, le SCC réorganisera la capacité de traitement pour ajouter des soins intermédiaires tant dans les centres de traitement que dans certains de ses établissements. À la fin de la période visée par le rapport (le 31 mars 2015), le SCC prévoyait augmenter le nombre total de places en santé mentale dans les services correctionnels fédéraux pour le porter à 778, comprenant 150 places en milieu psychiatrique et 628 places pour les soins de santé intermédiaires. Bien que la capacité de soins intermédiaires soit nouvelle, elle

13 Pour plus de contexte, veuillez consulter « Taux de prévalence, profil et résultats des délinquants purgeant une peine de ressort fédéral et ayant des déficits cognitifs », SCC, Rapport de recherche R-298 (avril 2014).

14 Voir Organisation mondiale de la Santé (OMS), « The Optimal Mix of Services for Mental Health », 2007.

15 Depuis, le SCC a précisé que même si le nombre total de places pour des services de santé mentale restera le même (778 places), le mélange amélioré de places pour les troubles aigus et les soins de santé intermédiaires sera revu chaque année et adapté en fonction des besoins.



## Ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale (ETCAF)

Les estimations de la prévalence des ETCAF parmi les populations carcérales varient de façon importante, les données allant de 9,8 % à 23,3 %. En 2011, le SCC a réalisé l'une des premières études de recherche les plus complètes sur la prévalence de l'ETCAF dans la population carcérale sous responsabilité fédérale<sup>10</sup>. L'étude a révélé que parmi un échantillon de délinquants adultes nouvellement admis (âgés de moins de 30 ans), 10 % des participants répondaient aux critères fixés en matière d'ETCAF. Un autre 15 % de l'échantillon répondait à certains critères relatifs au diagnostic, mais il manquait de données essentielles pour poser ou formuler un diagnostic positif. Le taux de personnes atteintes de l'ETCAF dans l'échantillon observé était 10 fois supérieur aux estimations pour la population canadienne en général (9 sur 1 000, selon Santé Canada).

Fait intéressant, aucun des délinquants diagnostiqués dans le cadre de cette étude de recherche n'avait auparavant reçu de diagnostic d'ETCAF. L'étude conclut qu'au sein du Service correctionnel du Canada, une population carcérale est atteinte de ce type de troubles, qui ne sont pas actuellement identifiés au moment de l'admission. Par conséquent, les délinquants ne se voient pas offrir les services ou les programmes répondant à leurs besoins particuliers. Il est essentiel de dépister les délinquants qui risquent d'être atteints de ces troubles, et il est démontré qu'il est possible d'effectuer ce dépistage en milieu correctionnel. »

Ainsi, quatre ans plus tard, le Service correctionnel du Canada ne dispose toujours pas d'un système

valide et fiable pour dépister, évaluer et diagnostiquer l'ETCAF chez les délinquants nouvellement admis purgeant une peine de ressort fédéral. Il s'agit d'une population vulnérable ayant des besoins importants en matière de santé mentale et de comportement. Selon un échantillon plus récent de détenus atteints de l'ETCAF dans des pénitenciers fédéraux, ces détenus présentent des déficits neurologiques graves au niveau de l'attention, des fonctions exécutives et de l'adaptation comportementale qui affectent leur capacité à s'adapter au milieu carcéral. Ces délinquants étaient plus susceptibles que les autres d'avoir déjà été déclarés coupables et incarcérés, que ce soit en tant que jeunes ou adultes. Ainsi, ils sont plus enclins à être impliqués dans des incidents en établissement, que ce soit comme investigateurs ou comme victimes, et à faire l'objet d'accusations d'infractions disciplinaires. Ils sont beaucoup moins nombreux à compléter leur programme correctionnel, et ils passent généralement plus de temps en incarcération avant leur première libération. Les délinquants atteints de l'ETCAF sont plus susceptibles de retourner dans la collectivité sur libération d'office<sup>11</sup>.

Le spectre de déficits cognitifs associés à l'ETCAF – difficultés à comprendre les conséquences des gestes, incapacité de faire des liens de causalité, impulsivité, abus de drogues ou d'alcool et incapacité d'apprendre de ses erreurs – a de grandes répercussions juridiques et pratiques sur le système de justice pénale<sup>12</sup>. La triste réalité est qu'une proportion appréciable des délinquants atteints de l'ETCAF arrive dans un établissement carcéral sans que ces délinquants aient été diagnostiqués, et la plupart continue de ne pas recevoir de traitements. Il n'existe aucune intervention

Institute of Health Economics (Alberta), *Systematic Review on the Prevalence of Fetal Alcohol Spectrum Disorders*. Avril 2013. Il est difficile d'établir avec précision le taux de prévalence dans l'ETCAF, puisqu'il existe des variations considérables dans les méthodes de diagnostic, de suivi et d'identification des cas. Ce fait est compliqué par la nécessité qu'un diagnostic soit confirmé par des antécédents de consommation d'alcool pendant la grossesse chez une tranche de la population souvent victime d'abus ou de négligence ou de suivi par la protection de l'enfance, ce qui complique encore plus les choses. L'incidence et l'interaction des facteurs socio-économiques et la consommation prénatale d'alcool par la mère dans un milieu défavorisé portent à croire que l'ETCAF est un problème de taille parmi les populations correctionnelles juvéniles et adultes.

Service correctionnel du Canada. *Ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale (ETCAF) dans une population carcérale : prévalence, dépistage et caractéristiques*. Juin 2011.

Service correctionnel du Canada. *Adaptation en établissement des délinquants atteints de troubles causés par l'alcoolisation fœtale dans un pénitencier fédéral au Canada*, mai 2014

L'aptitude à subir un procès, la responsabilité réduite, la capacité et la habilité à témoigner, la représentation efficace ne sont que quelques-uns des défis que les détenus de l'ETCAF posent au droit pénal. Au surplus, la réponse du système de justice pénale peut exacerber les difficultés liées à l'ETCAF. Par exemple, le fait d'incarcérer un délinquant atteint de l'ETCAF pour lui « donner une leçon » peut se révéler un exercice futile. Dans le même ordre d'idées, une peine fondée sur une conséquence dissuasive générale ou spécifique n'aura pas l'effet escompté chez une personne atteinte de l'ETCAF. Voir Timothy Moore et Melvyn « Fetal Alcohol Spectrum Disorder (FASD): A need for closer examination by the criminal justice system ». Article non publié.



# Prévalence des problèmes de santé mentale graves chez les délinquants sous responsabilité fédérale nouvellement admis

Echantillon de délinquants sous responsabilité fédérale nouvellement admis (N = 1 110)

Problèmes de santé mentale graves	Taux de prévalence (%)*
Trouble de l'humeur	16,9
Psychose primaire	3,3
Troubles liés à la consommation d'alcool ou d'autres drogues	49,6
Troubles anxieux	29,5
Jeu pathologique	5,9
Trouble de la personnalité limite	15,9
Trouble de la personnalité antisociale	44,1

Source: Beaudette, J. M., Power, J. et Stewart, L. A. (2015). La prévalence nationale des troubles mentaux chez les délinquants de sexe masculin sous responsabilité fédérale nouvellement admis (Rapport de recherche, R 357). Ottawa (Ontario) : Service correctionnel du Canada.

Conformément à la Loi sur le système correctionnel et la mise en liberté sous condition, « soins de santé mentale sentend du traitement des troubles de la pensée, de l'humeur, de la perception, de l'orientation ou de la mémoire qui altèrent considérablement le jugement, le comportement, le sens de la réalité ou l'aptitude à faire face aux exigences normales de la vie. » Ces troubles sont de plus en plus courants parmi la population carcérale, ce qui met en évidence les avancées plus générales dans les systèmes de justice pénale, de santé mentale, juridiques et sociaux. Les établissements fédéraux hébergent dorénavant certaines des concentrations les plus importantes de personnes ayant des problèmes de santé mentale au pays.

Des données sur la prévalence complètes et fiables sur les troubles de santé mentale actuels parmi la population carcérale totale ne sont pas disponibles. Selon un échantillon prélevé en 2015 de délinquants admis dans un établissement fédéral, l'estimation de la prévalence est très élevée pour certains troubles. On croit que les problèmes de santé mentale sont de deux à trois fois plus courants dans les pénitenciers que dans la collectivité. Près de la moitié des délinquants admis ont des troubles liés à la consommation d'alcool ou d'autres drogues alors que plus du tiers des délinquants répondent aux critères de troubles concomitants, ce qui est un signe de taux élevés de comorbidité. Bien que les estimations connues soient élevées pour de nombreux troubles de santé mentale, il se pourrait même que les taux réels soient plus élevés<sup>8</sup>.

Le SCC utilise divers outils d'évaluation pour dépister les problèmes potentiels de santé mentale chez les délinquants à divers moments de leur incarcération, notamment au moyen de son Système informatisé de dépistage des troubles mentaux à l'évaluation initiale (SIDTMEI), Version 2. Ces outils n'établissent pas de taux de prévalence, mais ils inscrivent des indicateurs selon lesquels certaines personnes auraient besoin d'un suivi ou d'une intervention. Puisque les méthodes de mesure et la sensibilité de chaque outil sont différentes, le SCC a besoin d'un processus valide de détection et d'évaluation plus efficace et fiable qui pourrait l'aider avec les diagnostics et les interventions. Pour plus de contexte, veuillez consulter « Consensus entre les trois évaluations de dépistage des troubles mentaux effectuées à l'évaluation initiale », SCC (mars 2014).

effectuées par des pairs comme changer la literie et les vêtements, aider avec l'hygiène et l'alimentation et tenir compagnie aux délinquants en soins palliatifs tout au long de la journée. Ces initiatives devraient être davantage encouragées et développées.

**3. Je recommande que le SCC demande à son Comité consultatif des soins de santé d'élaborer un modèle de soins visant les maladies chroniques ou à long terme qui pourra répondre aux besoins du nombre accru de personnes âgées derrière les barreaux. Le modèle devrait être présenté de façon à pouvoir être pris en compte dans le budget opérationnel de 2016-2017 du SCC.**

## **Agrement des Services de santé du SCC**

Les Services de santé du SCC participent au programme d'Agrement Canada, qui établit indépendamment des normes de qualité et de sécurité dans le milieu de la santé au Canada et partout dans le monde. Dans le cadre du programme d'agrement, les installations du SCC font régulièrement l'objet de visites sur place. Les dernières visites ont eu lieu entre avril et juin 2014, et un rapport a été diffusé en septembre 2014. Même si le SCC conserve son agrément, dans l'ensemble, il y a matière à amélioration pour de nombreux éléments dans les établissements et à l'échelle régionale ou nationale, notamment :

1. Les restrictions visant les infrastructures et les espaces et qui nuisent à la capacité du personnel des services de santé d'offrir des soins sécuritaires et optimaux.
2. La nécessité de répondre aux besoins complexes de santé d'une population carcérale vieillissante.

3. La résolution des conflits de rôle et éthiques (les besoins de santé des délinquants sont considérés comme étant secondaires aux besoins de sécurité ou opérationnels).
4. Les normes de prévention et de contrôle des infections qui ne sont pas respectées dans de nombreux établissements.
5. L'absence de système de dossier médical électronique aux services correctionnels fédéraux.
6. Les normes et les formules de financement relatives à l'affectation des ressources à l'échelle nationale, ce qui comprend le rapport infirmiers/infirmières-patients.
7. Les critères non respectés de leadership clinique en ce qui a trait aux services de santé mentale.

La plupart de ces problèmes ne sont pas nouveaux pour le SCC. Je suis tout à fait convaincu que l'on tiendra compte des normes non respectées décrites dans le dernier accord des services de santé du SCC, et que le programme servira de moteur pour améliorer continuellement la qualité relativement à l'application de programmes, de politiques et de pratiques touchant les patients.

**4. Je recommande que le SCC élabore sans délai un plan d'action présentant en détail les mesures à prendre pour résoudre les questions préoccupantes soulevées dans le rapport d'agrement Canada en septembre 2014. Ce plan devrait être présenté à la prochaine réunion du Comité consultatif des soins de santé.**



## Soins et garde de délinquants âgés

Dans mon rapport annuel de 2010-2011, j'ai mis un accent particulier sur les problèmes et les difficultés avec lesquels les délinquants âgés doivent composer dans les établissements fédéraux. À cette époque, la population de délinquants âgés (d'au moins 50 ans) représentait moins de 20 % de la population carcérale totale<sup>6</sup>. Aujourd'hui, la proportion de délinquants de plus de 50 ans représente un peu moins de 25 %, soit une augmentation totale de presque un tiers au cours des cinq dernières années seules<sup>7</sup>. Le nombre croissant de personnes plus âgées qui sont derrière les barreaux est attribuable aux effets démographiques combinés d'une population générale vieillissante, de l'augmentation du nombre de délinquants qui entrent dans les pénitenciers à un âge plus avancé, de la prolongation du temps passé dans les établissements avant d'être admissibles à mise en liberté et de l'augmentation du nombre de délinquants qui purgent des peines de longue durée, de durée indéterminée et à perpétuité. Aujourd'hui, un délinquant sous responsabilité fédérale sur quatre est un condamné à perpétuité. Malgré tout ce qui se dit, au Canada, une peine à perpétuité signifie vraiment à perpétuité; tous les délinquants qui purgent une peine à perpétuité mourront avant d'avoir fini de purger leur peine.

À mesure que ces tendances s'accroissent et s'intensifient, le SCC a du mal à suivre le rythme. De façon générale, les délinquants plus âgés représentent un risque moindre en établissement et pour la sécurité publique, mais leurs besoins sont plus grands en ce qui a trait aux soins de santé. Du point de vue financier, la population carcérale vieillissante est un des principaux facteurs de l'augmentation des coûts des soins de santé en établissement. Pendant leur incarcération, certains des délinquants plus âgés souffriront d'une maladie chronique ou terminale, ou ils en souffrent déjà; d'autres auront besoin de soins palliatifs et décéderont en établissement de causes naturelles. Les délinquants âgés sont ceux qui souffrent le plus en établissement et qui subissent les pires conséquences sur leur santé, alors que cette cohorte d'âges est la plus coûteuse à

<sup>6</sup> Au Canada, comme dans bien d'autres administrations, on utilise comme point de référence l'âge de 50 ans pour désigner les délinquants vieillissants ou âgés. Selon la littérature, le processus de vieillissement naturel peut être accéléré de dix ans ou plus en milieu carcéral.

<sup>7</sup> La proportion de la population carcérale âgée de 50 ans ou plus a augmenté considérablement au cours des 15 dernières années. En 2000, cette cohorte d'âges représentait 12 % de la population carcérale, et ce pourcentage est passé à 19 % en 2010.

maintenir en établissement même si elle représente le risque le moins élevé pour la sécurité publique de toutes les cohortes d'âges en établissement.

Compte tenu du nombre accru de personnes âgées qui sont derrière les barreaux, les modèles de prestation des services de santé en milieu carcéral doivent être revus. On pourrait notamment désigner des établissements ou des rangées en particulier en tant qu'unités de gériatrie et y affecter des équipes de spécialistes des soins de santé, comme des gériatres, des spécialistes en soins palliatifs, des ergothérapeutes et des audiologistes. À l'heure actuelle, certains établissements ont formé et engagé d'autres délinquants pour offrir des services de base en soins palliatifs, où certaines tâches sont



## Accès aux nouvelles thérapies contre l'hépatite C

Après avoir reçu de nombreuses plaintes de délinquants portant sur l'accès à de nouvelles thérapies possiblement révolutionnaires contre l'hépatite C qui, à l'heure actuelle, ne sont pas inscrites au Formulaire pharmaceutique national du SCC, le Bureau a entrepris d'examiner les enjeux que cela représente pour les services correctionnels fédéraux, notamment l'état, la disponibilité et les coûts des traitements du virus de l'hépatite C actuels et nouveaux<sup>4</sup>. Selon les données de tests et de contrôles de dépistage du SCC, le taux de prévalence d'infection au virus de l'hépatite C parmi les détenus était de 17,2 % en 2013. Conformément à un ensemble de données auto-déclarées et épidémiologiques, les taux estimatifs de prévalence d'infection au virus de l'hépatite C sont de trente à quarante fois plus élevés dans les établissements correctionnels que dans la population canadienne<sup>5</sup>. Le traitement de l'infection au virus de l'hépatite C est un domaine qui évolue rapidement. Depuis 2013, Santé Canada a approuvé un certain nombre de nouvelles pharmacothérapies donnant des taux de guérison plus élevés et dont la durée est moins longue que celle des thérapies actuelles, en plus de comporter moins d'effets secondaires que ces thérapies. Même si les nouvelles pharmacothérapies sont plus coûteuses, il pourrait être plus utile de considérer les nouvelles options de traitement du virus de l'hépatite C comme un investissement à court terme qui pourra donner des avantages à long terme sur le plan de la sécurité et de la santé publique. La prévention, le traitement et le contrôle des maladies infectieuses dans les établissements correctionnels fédéraux doivent être vus comme un enjeu touchant la santé publique. L'accès aux thérapies de traitement, combiné aux mesures de réduction des méfaits mises en place dans les pénitenciers, permet de réduire le risque de transmission après le retour des délinquants dans la collectivité.

1. Je recommande que le SCC prépare une analyse de rentabilisation pour tenter d'obtenir du financement additionnel pendant l'actuel exercice afin d'élargir l'accès des délinquants aux nouvelles thérapies de traitement du virus de l'hépatite C. Cette initiative devrait être présentée sous la forme d'un investissement dans la santé et la sécurité publique.
  2. Je recommande que les efforts déployés par le SCC afin d'établir des estimations de la prévalence des problèmes chroniques de santé mentale et physique soient complétés d'une analyse tendancieuse et les causes suivies et signalées de mortalité naturelle dans la population carcérale fédérale.
- Pour donner suite à des renseignements et à des critiques selon lesquels le SCC recourt abusivement aux psychotropes, surtout dans les cas des délinquants purgeant une peine de ressort fédéral, le SCC a accepté d'effectuer une évaluation de l'utilisation des médicaments au moyen d'un échantillon aléatoire représentatif. Puisque le Service n'a pas de base de données pharmaceutique nationale électronique, pour mener cette évaluation, il a fallu sortir et coder manuellement les dossiers et l'information sur les soins de santé. L'étape initiale du projet mettra l'accent sur les délinquants. Ces données de base sont importantes puisqu'elles aident à estimer la prévalence de certains problèmes de santé mentale dans la population carcérale. Ces sources d'information, prises en combinaison avec l'examen en cours sur l'estimation de la prévalence des maladies chroniques chez les détenus sous responsabilité fédérale, devraient servir à élaborer des réponses et des stratégies de gestion des soins de santé qui sont appropriées et fondées sur des données probantes. Après avoir reçu et examiné les premières estimations de la prévalence des maladies chroniques, nous trouvons encourageant de constater que le SCC déploie des efforts à court terme qui sont axés sur le diabète et les maladies cardiovasculaires et respiratoires chroniques.

L'infection au virus de l'hépatite C est une maladie transmissible par le sang qui est surtout contractée par l'utilisation de drogues injectables, du partage d'aiguilles et de mauvaises pratiques de tatouage. Au moins la moitié des cas d'hépatite C sont attribuables à l'utilisation de drogues injectables. Si elle n'est pas traitée, l'hépatite C peut mener à l'insuffisance hépatique.

Par exemple, l'Agence de la santé publique du Canada estime que de 18 % à 37 % des détenus des établissements fédéraux canadiens sont infectés par le virus de l'hépatite C. Voir Agence de la santé publique du Canada, *Estimation de la prévalence de l'infection par le virus de l'hépatite C au Canada, 2011*, Relevé des maladies transmissibles au Canada, 18 décembre 2014, volume 40-19.



La réponse du SCC à ces recommandations a été mitigée. Le Service a reconnu que le bilan comparatif des médicaments peut représenter une difficulté, mais il n'est pas d'accord avec l'allégation selon laquelle les changements ou les modifications aux médicaments d'ordonnance sont pratique courante surtout pour les nouveaux délinquants admis dans un établissement correctionnel fédéral et dans les cas où un détenu est transféré d'un établissement du SCC à un autre. Néanmoins, la pratique selon laquelle les médicaments d'ordonnance sont retirés ou modifiés subitement à l'établissement d'accueil a été dûment étayée, et elle est particulièrement inquiétante dans les cas où un détenu sort d'un centre de traitement et retourne dans son établissement d'origine avec un plan de traitement pharmacologique nouveau ou différent. Comme l'indiquent les conclusions de l'examen, une interruption ou un changement des soins pharmaceutiques peut être particulièrement inadéquat ou dangereux dans les cas des délinquants qui en sont à leur première peine de ressort fédéral et ayant des problèmes de santé mentale.

L'enquête a aussi mis au jour un autre problème, notamment la capacité qu'ont les pharmaciens régionaux de refuser de donner des médicaments qui ne sont pas inscrits au formulaire sans consulter le médecin prescripteur. Bien que les médecins soient tenus de fournir des justifications pour leurs demandes de médicaments ne figurant pas sur le formulaire, certains mettent en doute l'utilité d'un processus qui permet au pharmacien régional de refuser d'honorer une pharmacothérapie prescrite même si l'on a pas une connaissance directe du cas ou de contact clinique avec le patient. Bien que le SCC se soit engagé à présenter cette question ainsi que quelques autres éléments à élucider à son Comité national de pharmacologie et de thérapeutique, on ne peut pas dire clairement si ces lacunes procédurales seront rapidement corrigées. La communication accrue ou facilitée entre les pharmaciens régionaux et les médecins en établissement est une solution facile à mettre en œuvre qui doit être envisagée.

Dans l'ensemble, l'enquête permet de conclure que des améliorations au processus relatif au formulaire pharmaceutique national du SCC doivent être apportées, et qu'il est possible de le faire. Nous encourageons la Direction des services de santé à l'administration centrale d'y donner suite.

2. Les décisions rendues concernant les demandes pour des médicaments non inscrits au formulaire ne sont pas uniformes à l'échelle du pays ni d'une même région.
3. Les traitements inscrits au formulaire et l'autonomie du médecin étaient limités souvent pour des raisons opérationnelles, administratives ou de sécurité imprécises.
4. Le formulaire n'offre pas assez d'options de traitement pour certains troubles médicaux (comme la douleur chronique et le trouble d'hyperactivité avec déficit de l'attention).
- Dix recommandations ont été formulées à la suite de l'examen, dont voici les plus importantes :
1. Le médecin traitant de l'établissement devrait voir, dans les 72 heures suivant leur admission, tous les nouveaux délinquants admis dans un établissement correctionnel qui ont une prescription valide ou qui ont besoin de traitement médical.
2. Le SCC devrait modifier immédiatement ses politiques pour faire en sorte que les médicaments des délinquants transférés ne sont pas arrêtés ou changés subitement avant que l'évaluation en établissement soit effectuée.
3. Le SCC devrait mettre en place une base de données pharmaceutique nationale électronique pour fournir de l'information fiable sur les tendances de l'utilisation des médicaments.
4. Le SCC devrait effectuer un examen administratif du processus de traitement pour les demandes de médicaments non inscrits au formulaire en fonction des problèmes soulevés dans le présent examen, notamment en évaluant s'il est approprié pour les pharmaciens régionaux de rendre la décision finale sur les demandes pour des médicaments non inscrits au formulaire.
5. En consultation avec les médecins en établissement, le SCC devrait modifier les éléments du formulaire où il semble manquer d'options de traitement (c.-à-d. psychothérapie, gestion de la douleur chronique, trouble d'hyperactivité avec déficit de l'attention).



## Soins de santé physique

Il a été universellement établi que les établissements correctionnels hébergent des personnes fragiles et vulnérables sur le plan de la santé et qui vivent souvent en marge de la société. De plus, les lacunes en matière d'alphabetisation, d'éducation, d'emploi, de réseaux de soutien social, de revenu et de statut social sont toutes associées à un taux de morbidité et de mortalité accru. En raison de leur mode de vie criminel, les délinquants sont plus à risque de développer des problèmes de santé chroniques. Les maladies mentales, la toxicomanie et les maladies infectieuses figurent parmi les problèmes de santé les plus fréquents chez les délinquants.

Puisqu'ils font partie d'un groupe difficile à traiter, la plupart des délinquants n'a eu que peu ou pas de contacts réguliers avec des intervenants des services de santé avant d'être incarcéré. Ils arrivent souvent en établissement avec des problèmes de santé chroniques n'ayant pas été décelés ou traités, et cette situation comporte tant des difficultés que des possibilités pour le Service correctionnel du Canada. Comme les soins de santé nécessitent invariablement la prise de décisions en matière d'autonomie individuelle, de consentement et de contrôle, les préoccupations relatives aux soins de santé des délinquants – l'accès aux services et de soins de santé, la qualité des services offerts et de plus en plus, les décisions portant sur le recours à des médicaments prescrits – entrent souvent en conflit avec d'autres priorités opérationnelles, par exemple la sécurité, le déplacement de la population, la routine de l'établissement et la disponibilité du personnel pouvant escorter les délinquants chez des spécialistes et des fournisseurs externes de soins de santé dans la collectivité.

D'un autre côté, « la prison est parfois la seule occasion d'adopter une démarche logique afin d'évaluer et de traiter les besoins en matière de santé des prisonniers dont le style de vie avant leur incarcération a été chaotique [traduction] »<sup>2</sup>. Par conséquent, il importe de tendre vers l'adoption d'un modèle pénitentiaire sain, une approche qui fait la promotion des soins de santé primaires, du dépistage et de l'évaluation, de la prévention, du traitement et du contrôle des maladies, et de la réduction des méfaits.

changés).

1. Les nouveaux délinquants admis et ceux qui transfèrent dans un nouvel établissement subissent souvent des interruptions de leurs soins pharmaceutiques (c.-à-d. les médicaments sous ordonnance sont souvent arrêtés, retirés ou

notamment :  
à améliorer ayant spécifiquement trait au processus, tout de même engagé un certain nombre d'éléments publics en vigueur dans les provinces, le Bureau a semblable aux programmes d'assurance médicaments Formulaire pharmaceutique national est complet et Bien qu'il ait été déterminé que, dans l'ensemble, le de Gestion des services de santé à l'administration 16 médecins en établissement et de responsables les soins de santé et mené des entrevues auprès de Bureau a également examiné la politique du SCC sur chronique et aux médicaments psychotropes. Le aux pharmacothérapies utilisées pour gérer la douleur Ces médecins devaient surtout se pencher sur l'accès externes pour effectuer son examen du Formulaire. Le Bureau a demandé l'aide de deux médecins uniformes dans l'ensemble du pays.

en 2009, l'accès aux médicaments est maintenant l'introduction du Formulaire pharmaceutique national génériques interchangeables. Selon le SCC, depuis régionales du SCC fournissent des médicaments Lorsqu'il est possible de le faire, les pharmacies sécuritaire et appropriée dans le contexte carcéral. d'accéder à une pharmacothérapie rentable qui est permet aux médecins et aux pharmaciens du SCC fédérale qui sont financés par le SCC. Ce formulaire médicaments des délinquants sous responsabilité pharmaceutique national du SCC énumère les d'assurance médicaments publics, le Formulaire De façon semblable aux régimes provinciaux

### Enquête sur le Formulaire pharmaceutique national du SCC<sup>3</sup>

Après avoir reçu de nombreuses plaintes des délinquants ayant trait à des questions de santé, en 2014-2015, le Bureau a effectué une série d'études axées sur la santé. Les conclusions de ces études et enquêtes sont énoncées ci-bas.

<sup>2</sup> Organisation mondiale de la santé (Europe), *Promoting Health in Prisons: A Settings Approach*, Prisons and Health, 2014. Le rapport complet, intitulé *National Drug Formulary Investigation: Summary of Findings and Recommendations* (27 janvier 2015), est accessible à partir de l'adresse [www.oct-dec.gc.ca](http://www.oct-dec.gc.ca)



# SOINS DE SANTÉ DANS LES ÉTABLISSEMENTS CORRECTIONNELS FÉDÉRAUX

## Pleins feux

Estimations de prévalence des maladies  
chroniques chez les détenus sous  
responsabilité fédérale

Maladie respiratoire	15,4 %
Hypertension	16 %
Diabète	8 %
Hépatite C	16,5 %
Douleurs chroniques	27 %
Antécédents en matière de toxicomanie (drogues ou alcool)	52,5 %
(montrent des signes de dépendance à une substance)	
Surpoids ou obésité	68 %
(passe à 90 % chez les détenus qui sont âgés d'au moins 65 ans)	

Sources : Stewart, L., Sapers, J., Nolan, A. et Power, J. (2014). *État de santé physique auto-déclaré des délinquants de sexe masculin nouvellement admis sous responsabilité fédérale* (rapport de recherche R-314). Ottawa, ON : Service correctionnel du Canada.

Beaudette, J. N., Power, J. et Stewart, L. A. (2015). *La prévalence nationale des troubles mentaux chez les délinquants de sexe masculin sous responsabilité fédérale nouvellement admis* (Rapport de recherche, R-357). Ottawa (Ontario) : Service correctionnel du Canada.



# Message du directeur exécutif

L'exercice 2014-2015 a été une autre année chargée pour le Bureau. L'équipe d'enquêteurs a traité une des plus importantes charges de travail des dernières années, ce qui correspond à plus de 6 200 plaintes déposées par des délinquants. Les enquêteurs ont mené 2 110 entrevues avec des délinquants et des employés des services correctionnels, et ils ont passé un total de 381 jours en visites dans des pénitenciers fédéraux de partout au pays. Les agents de réception des plaintes ont reçu plus de 22 000 appels. Les équipes du Bureau chargées de l'examen des incidents graves et de recours à la force ont effectué 1 510 examens de conformité dans les cas de recours à la force et 167 examens prévus par la loi et portant sur des agressions, des décès, des tentatives de suicide et des incidents d'automutilation. Pour ce qui est des politiques, le Bureau a réalisé deux enquêtes systémiques de portée nationale au cours de la période visée par le rapport, soit *Examen triennal sur les suicides de détenus sous responsabilité fédérale (2011 – 2014)* ainsi qu'une enquête sur le Formulaire pharmaceutique national du SCC. En plus d'aider l'enquêteur correctionnel à s'acquitter de ses engagements publics, cette production représente une charge de travail remarquable pour un si petit organisme de surveillance, qui ne compte que 36 employés à temps plein et un petit budget annuel de 4 millions de dollars.

Du point de vue de l'entreprise, le Bureau a participé au Sondage auprès des fonctionnaires fédéraux pour la première fois de son existence, et il est en train d'élaborer un plan d'action pour donner suite aux problèmes relatifs au milieu

de travail ayant été dégagés dans le sondage. Les activités du Bureau mises en place dans le cadre de *Destination 2020* ont été menées par un groupe de travail interne, et celui-ci a formulé des recommandations à court et à moyen terme visant l'intégration de nouvelles technologies et d'innovations dans l'environnement de travail du Bureau de l'enquêteur correctionnel (BEC). Comme l'a fait la fonction publique, le groupe visant le cadre de gestion du rendement du Bureau, ce qui comprend les critères d'évaluation individuels concernant les volets des enquêtes, des politiques, de la réception des plaintes et de l'organisation. Au cours de l'année à venir, le Bureau mettra en œuvre un certain nombre d'améliorations aux processus à l'appui de diverses activités liées au travail, notamment un système permettant de mieux gérer les demandes d'accès à l'information et la protection des renseignements personnels, un outil de suivi de la correspondance, et une nouvelle plateforme pour remplacer le système commun de gestion des dossiers du Bureau. L'exercice 2015-2016 sera également une période de transition pour le Bureau alors que ce dernier entreprend un exercice de planification stratégique pour renouveler sa direction, établir les priorités de l'organisation et déterminer des plans d'enquête pour les cinq prochaines années.

Ivan Zinger, J.D., Ph.D.

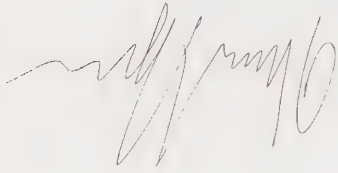
Directeur exécutif et avocat général



sur les éléments de preuve et la primauté du droit devraient être respectées jusqu'à la fin de la peine infligée.

Au cours des 11 années où j'ai occupé le poste d'enquêteur correctionnel, j'ai vu passer deux premiers ministres, cinq ministres de la Sécurité publique et trois commissaires du SCC. J'ai témoigné devant de nombreux comités parlementaires dans la foulée d'un nombre sans précédent de réformes de la justice pénale. J'estime qu'approximativement de 200 000 appels et plaintes ont été traités pendant mon mandat. Dans cet environnement exigeant, j'ai toujours pu compter sur le soutien d'un personnel professionnel et dévoué. Pendant mon mandat, environ 90 hommes et femmes ont travaillé au Bureau, et chacun d'entre eux a démontré tout ce qu'une petite équipe de fonctionnaires dévoués peut accomplir. Les agents de réception des plaintes, les analystes, les enquêteurs, le personnel administratif et des ressources humaines, les conseillers en matière de politiques, les gestionnaires et les directeurs ont fonctionné avec cohérence et maintenu une cadence très élevée. Leur travail a parfois été de nature émotive, et il a toujours été exigeant. Leurs efforts ont profité aux clients et à l'ensemble des Canadiens et des Canadiennes. Je les remercie de tout cœur.

Alors que je termine mon mandat, je voudrais profiter de l'occasion pour vous dire à quel point ce fut un honneur pour moi de servir le Canada à titre d'enquêteur correctionnel. Cette expérience a été précieuse et enrichissante à bien des égards. Pendant ma transition vers la suite de ma carrière, j'aimerais rappeler aux Canadiens et Canadiennes et aux parlementaires que l'application régulière de la loi, l'équité, la proportionnalité, la rationalité et la compassion sont les marques d'un excellent système de justice pénale. Il faut favoriser et protéger le principe de la dignité humaine, aussi et surtout pour ceux qui sont privés de liberté. Autrement, notre propre humanité s'en trouve affaiblie.



Howard Sapers  
Enquêteur correctionnel

juin 2015

a été moins long permettent en fait de prévoir la récidive. Il semble que nous ayons le regard tourné vers le passé, vers la période où « rien ne fonctionne », alors que les miens nous attendions de nos établissements carcéraux était une garde sécuritaire et où les détenus étaient considérés comme moins que des citoyens et dénués de droits.

Le programme stratégique correctionnel a inspiré de nombreux débats publics passionnés, et tous n'étaient pas favorables à l'intention ou à l'orientation du gouvernement. Diverses mesures ont été contestées avec succès devant les tribunaux, et les contestations ont porté sur des motifs d'ordre procédural, d'équité et liés à la *Charte*. Par exemple, les tribunaux se sont prononcés contre la tentative du gouvernement d'éliminer rétroactivement la procédure d'examen expéditif pour les délinquants ayant déjà été condamnés. Ils ont aussi déclaré inconstitutionnel le fait de restreindre le temps alloué sous garde avant le prononcé de la peine. La Cour suprême du Canada a tranché que les peines minimales obligatoires pour certains crimes commis au moyen d'une arme à feu contreviennent à la *Charte*. Entre temps, la question de la suramende compensatoire obligatoire découlant des dispositions prévues dans la *Loi sur la responsabilité des contrevenants à l'égard des victimes* n'a toujours pas été résolue. Je m'attends à ce que le nombre de contestations judiciaires augmente à mesure que les délinquants demandent un redressement judiciaire en regard des conditions de détention et des réformes de politiques qu'ils estiment être illégales ou injustes.

J'ai peut-être un parti pris dans ce contexte, mais mon expérience me donne à croire que dans un tel environnement, une surveillance indépendante solide, ainsi que l'ouverture et la transparence sont plus importantes que jamais. Les actes et les décisions portant sur les soins et la garde des personnes privées de liberté doivent être considérés en s'inspirant des principes des droits de la personne et de l'équité. Nous savons par expérience que les chances de réussite des personnes incarcérées sont meilleures lorsqu'elles ont été traitées équitablement, lorsqu'elles ont eu accès à des programmes et à des interventions qui correspondent à leurs besoins et à leurs risques, et lorsqu'une mesure de soutien sont offertes par les personnes appropriées au bon moment de leur peine. Il sera plus efficace de gérer le risque en appliquant les leçons retenues, pas en les ignorant. Cela ne signifie pas que les délinquants méritent qu'on leur confère des droits spéciaux ou accrus, ou qu'ils ne devraient pas subir les conséquences de leurs infractions. Cela signifie plutôt que lorsqu'une personne est privée de liberté parce qu'elle est incarcérée, les politiques fondées

industriels de CORCAN dans les établissements. Bien que la modernisation des méthodes de préparation, de livraison et de distribution des aliments dans les pénitenciers (technique de cuisson-refroidissement) a permis de réaliser certaines économies, l'introduction de cette technique a entraîné une légère diminution, dans l'ensemble, de la qualité, de la sélection et de la quantité des aliments fournis. Elle a aussi réduit considérablement le nombre d'emplois et, par conséquent, de possibilités de formation accessibles aux détenus.

D'autres mesures de réduction des coûts, comme la fermeture des prisons agricoles, la réduction du financement accordé aux programmes de réinsertion et de mise en liberté comme Option-Vie et Cercles de soutien et de responsabilité, ou la réduction du financement permettant l'accès à des services psychologiques dans certaines collectivités nuisent aux efforts de réinsertion. Au mieux, les économies réalisées dans la foule de l'application de ces mesures sont minimales; toutefois, elles peuvent avoir de vastes répercussions pour ce qui est des incidences négatives sur les progrès correctionnels, sur les possibilités de réinsertion sociale réussie et en temps opportun, et sur le soutien à cet égard.

Entre temps, toute une série de décisions globales de « transformation opérationnelle » ont été mises en œuvre, comme la fusion ou le regroupement des services aux établissements, le remaniement des activités de gestion des cas, la réorganisation des ressources dans les centres de traitement, la rationalisation des bureaux de l'administration centrale et régionale et le renouvellement de formules de financement, ce qui amène à dire qu'on fait plus avec moins. Seules quelques-unes de ces mesures administratives sont fondées sur des éléments probants et, pour la plupart, aucun lien évident démontrant une amélioration de la sécurité publique n'a été démontré. Il n'est pas difficile d'imaginer que les conséquences plus vastes ces réductions de services pourraient entraîner. Les détenus qui ont été endurcis par leur expérience carcérale et dont les besoins sont restés ignorés seront moins susceptibles de tirer profit de leur incarcération et ils seront beaucoup moins bien préparés à leur mise en liberté. Autrement dit, les coupures dans les services aux détenus pourraient avoir l'effet contraire à celui souhaité et entraîner une augmentation des risques pour la sécurité publique.

Dans les cinq dernières années, nous avons vu un nombre sans précédent de réformes pour ce qui est des politiques et de la détermination de la peine. Mis ensemble, l'effet cumulatif de toutes ces réformes a

profondément changé les pratiques et le discours de la justice pénale au Canada et contribué à l'érosion de certaines pratiques et de certains principes correctionnels qui ont cours depuis longtemps et qui étaient fondés sur des éléments probants. Je continue de trouver inquiétant le fait qu'on gruge des concepts comme la mesure la moins restrictive et le maintien des droits ou qu'on les remplace par un langage plus vague, comme des « mesures proportionnelles et nécessaires ». Maintenant, les modifications apportées à la Loi sur le système correctionnel et la mise en liberté sous condition exigent clairement que la peine soit gérée en fonction de la « nature et de la gravité de l'infraction » et du « degré de responsabilité du délinquant ». Plutôt que d'être le résultat d'un système juste et équilibré, la sécurité publique est devenue le principe dominant et elle a préséance sur tous les autres objectifs, comme la réhabilitation et la réinsertion sociale en sécurité, qui sont tout aussi valables.

Les répercussions de ces changements commencent à se faire sentir. Les facteurs de risque statiques (nature et gravité de l'infraction, durée de la peine) revêtent maintenant une plus grande importance dans les décisions sur la mise en liberté qui ont une incidence sur la classification de sécurité, le placement pénitentiaire et l'accès à la collectivité. Malgré cela, gérer une peine d'emprisonnement en fonction de la gravité (ou de la notoriété) d'un crime plutôt que du respect des principes de l'individualité ou de la proportionnalité va à l'encontre de la plupart de nos connaissances concernant les méthodes modernes de gestion du risque. Les services correctionnels visent à favoriser les changements personnels et la réforme; ils sont tournés vers l'avenir plutôt que le passé, et ils doivent être axés de façon appropriée sur l'évaluation des risques et des besoins criminogènes à mesure qu'ils évoluent au fil du temps.

Alors qu'on accorde de plus en plus d'importance à l'incarcération, parallèlement, les systèmes correctionnels et la libération conditionnelle sont vus comme étant de moins en moins importants, à un point tel qu'il n'y a que très peu de tolérance pour le risque, même lorsque celui-ci est très bien géré. Comme je le suggère dans ce rapport, le système a une telle aversion aux risques qu'il n'est pas rare que même des personnes âgées et des personnes atteintes d'une maladie chronique ne représentent plus un risque continu ou dynamique pour la sécurité publique sont maintenues en détention jusqu'à leur date d'admissibilité à la libération ou d'expiration du mandat. Ironiquement, et contre toute preuve, les peines d'emprisonnement plus longues et plus sévères au terme desquelles le temps purgé dans la collectivité



Compte tenu de l'évolution du profil des délinquants et de la nécessité de répondre à des besoins plus complexes, les coûts du secteur de la justice pénale (services de police, tribunaux, services correctionnels et libération conditionnelle) ont augmenté de presque 25 % au cours de la dernière décennie, alors que le taux national de criminalité a baissé d'environ ce même pourcentage. Dans la décennie 2003-2013, les dépenses relatives aux services correctionnels ont augmenté d'un peu plus de 70 %. Alors que les dépenses du Service correctionnel du Canada (SCC) atteignaient un point culminant, en 2013-2014, le budget annuel du SCC dépassait les 2,75 milliards de dollars. C'est également pendant cette période que l'élargissement le plus important de la capacité du système correctionnel de l'histoire du SCC a eu lieu, avec la construction ou la rénovation de 2 700 cellules dans plus de 30 pénitenciers différents, pour un coût total de plus de 700 millions de dollars.

Bien que les dépenses commencent à baisser dans la foulée de l'adoption de diverses mesures visant à limiter les coûts, dont la contribution du SCC de 300 millions de dollars au Plan d'action pour la réduction du déficit (PARD) du gouvernement du Canada annoncé dans le budget de 2012, les dépenses prévues en 2015-2016 pour les services correctionnels fédéraux sont quand même de 2,35 milliards de dollars. À l'heure actuelle, il coûte environ 71 \$ par année à chaque Canadien pour soutenir le système correctionnel fédéral. Le coût moyen de détention d'un détenu sous responsabilité fédérale est de 108 376 \$ par année; pour les femmes, ce coût est presque le double de celui des hommes. Par contraste, les coûts afférents à la garde sécuritaire d'un délinquant dans la collectivité sont 70 % moins élevés.

Comme je l'énonce clairement dans mon rapport de cette année, les détenus doivent assumer des coûts de plus en plus élevés pour se vêtir, se nourrir, s'héberger et se faire soigner pendant leur incarcération. Bien que la rémunération des détenus n'ait pas augmenté depuis son introduction en 1981 (et qui a un salaire journalier maximal de 6,90 \$), l'application élargie des retenues pour la nourriture et l'hébergement vient gruger dans la capacité des délinquants de réaliser des économies suffisantes pour leur permettre de subvenir à leurs besoins au moment de leur réinsertion sociale et de s'acquitter de leurs obligations familiales à l'extérieur. De nouveaux frais administratifs ont été ajoutés pour compenser l'utilisation du système téléphonique destiné aux détenus. Les soins dentaires « non essentiels » ont été éliminés, tout comme la « prime de rendement aux détenus » qui était accordée aux détenus employés dans les ateliers

pas termine leurs études secondaires. Plus de 60 % de l'ensemble de la population carcérale a une 8<sup>e</sup> année ou moins.

■ Près de quatre délinquants sur dix doivent subir des examens additionnels à l'admission pour déterminer s'ils ont des besoins en matière de santé mentale. Chez les délinquantes, 30 % de celles-ci ont déjà été hospitalisées pour des raisons d'ordre psychiatrique, alors que six femmes incarcérées sur dix reçoivent une sorte quelconque de médicament psychotrope pour gérer leurs problèmes de santé mentale.

■ Près de 70 % des délinquantes sous responsabilité fédérale disent avoir subi des agressions sexuelles, et 86 % d'entre elles ont subi des sévices physiques à un moment ou un autre de leur vie. Il n'est pas facile de séparer les traumatismes qu'elles ont subis et leurs démêlés avec la justice.

■ Chez les délinquants, 80 % d'entre eux luttent contre la toxicomanie ou la dépendance. Les deux tiers des délinquants sous responsabilité fédérale étaient sous l'effet d'une substance intoxicante au moment de commettre l'infraction à l'origine de leur peine.

Dans le langage correctionnel, ce profil représente une population à risque et à besoins élevés qui requiert une vaste gamme de services et de mesures de soutien, dont certains dépassent la définition classique des pénitenciers ou de leur fonction. Même si la vocation des établissements pénitentiaires fédéraux n'a jamais été de servir de résidence de soins psychiatriques, appelés à remplir régulièrement ces fonctions.

Au cours de la dernière décennie, les indicateurs de garde sécuritaire se sont détériorés graduellement. Le nombre d'incidents de recours à la force a presque doublé, les admissions en isolement préventif ont augmenté de 15,5 %, le nombre d'incidents d'auto-mutilation dans les établissements carcéraux a triplé et le surpeuplement des établissements correctionnels a atteint des niveaux sans précédent alors que les taux d'octroi de la libération conditionnelle ont atteint leur niveau le plus bas. Notre système carcéral actuel libère la majorité des délinquants lorsqu'ils ont atteint leur date de semi-liberté, c'est-à-dire lorsqu'ils ont purgé les deux tiers de leur peine. Les délinquants représentant les risques et les besoins les plus élevés, et qui aujourd'hui sont pour la plupart libérés d'établissements à niveaux de sécurité multiple, sont maintenant ceux qui passent le moins de temps sous supervision dans la collectivité.



# Message de l'enquêteur correctionnel



J'ai le privilège de présenter mon onzième rapport annuel en tant qu'enquêteur correctionnel du Canada. Depuis ma nomination en avril 2004, j'ai été témoin de nombreux changements dans les conditions d'incarcération et la population carcérale fédérale au Canada. Depuis toujours, les pénitenciers mettent en lumière les problèmes et les inégalités de la société au sens plus large dont ils sont issus. Cette réalité demeure vraie aujourd'hui alors que la toxicomanie et la dépendance, la pauvreté et le dénuement, la discrimination et l'exclusion sociale, et les maladies mentales et la stigmatisation continuent de définir et de façonner les politiques, les pratiques et les populations carcérales canadiennes modernes.

Au cours de la décennie allant de 2005 à 2015, la population carcérale fédérale a augmenté de 10 %. La majorité de cette croissance est attribuable à des augmentations stables année après année des admissions en établissement

- Un détenu sous responsabilité fédérale sur quatre est âgé d'au moins 50 ans. La population de détenus vieillissants ou âgés a augmenté de façon considérable, et elle a bondi de près d'un tiers au cours des cinq dernières années seulement.
  - À leur admission dans un établissement fédéral, environ 60 % des délinquants ont des besoins en matière d'emploi. Avant leur admission en établissement, la plupart de ces délinquants étaient soit sous-employés chroniques, soit au chômage.
  - Le taux de scolarité moyen des délinquants au moment de leur incarcération dans un établissement fédéral reste bas. À leur admission en établissement fédéral, plus de 60 % des délinquants ont des besoins en matière d'éducation, ce qui signifie qu'ils n'ont
- Un coup d'œil derrière la barrière des pénitenciers permettra de voir ce qui suit :

Cour suprême du Canada.

les exhortations à la retenue des décisions de la enquête et les commissions publiques, et malgré malgré les changements demandés dans les société en général. Ces augmentations continuent plus élevé que leur taux de représentation dans la fédéral de personnes de race noire est trois fois 69 %. Le taux d'incarcération dans un établissement nombre de détenus de race noire a augmenté de de femmes détenues. Dans cette même période, le représentent maintenant 35,5 % de la population d'Autochtones, et les femmes autochtones population carcérale totale actuelle est composée 4,3 % de la société canadienne, 24,6 % de la que les peuples autochtones représentent détenues autochtones a presque doublé. Bien de plus de 50 %, alors que la proportion de détenus autochtones et de détenues a augmenté femmes. Pendant cette période, la proportion de d'Autochtones, de minorités visibles et de

# Table des matières

Message de l'enquêteur correctionnel.....	2
Message du directeur exécutif.....	6
1. Soins de santé dans les établissements correctionnels fédéraux.....	7
Soins de santé physique .....	8
Santé mentale.....	13
2. Prévention des décès en établissement.....	19
3. Conditions de détention .....	25
4. Services correctionnels pour Autochtones.....	36
5. Réinsertion sociale en temps opportun et en toute sécurité .....	42
6. Femmes purgeant une peine de ressort fédéral .....	49
Aperçu pour 2015-2016.....	54
Prix Ed McIsaac pour la promotion des droits de la personne dans le système correctionnel .....	56
Annexe A : Sommaire des recommandations .....	57
Annexe B : Statistiques annuelles.....	59
Annexe C : Autres statistiques.....	74







2576

The Correctional Investigator  
Canada  
L'Enquêteur correctionnel  
Canada

P.O. Box 3421  
Station "D"  
Ottawa, Ontario  
K1P 6L4

C.P. 3421  
Succursale "D"  
Ottawa (Ontario)  
K1P 6L4

Le 26 juin 2015

L'honorable Steven Blaney  
Ministre de la Sécurité publique  
Chambre des communes  
Ottawa, Ontario

Monsieur le Ministre,

J'ai le privilège et le devoir conformément aux dispositions de l'article 192 de la Loi sur le système correctionnel et la mise en liberté sous condition de vous présenter le quarante deuxième Rapport annuel de l'enquêteur correctionnel.

Veuillez agréer, Monsieur le Ministre, l'expression de mes sentiments distingués.

L'enquêteur correctionnel,

Howard Sapers

Canada

No de cat.: P5100  
ISBN : 0383-4379

© Sa Majesté la Reine du Chef du Canada, 2015



2014-2015

du bureau de l'enquêteur correctionnel

RAPPORT ANNUEL











